



Institut Universitaire de Formation en Ergothérapie

MAZIERES Katia

24 mai 2021

La généralisation des habiletés sociales acquises chez
les adolescents et les jeunes adultes avec un TSA sans
déficience intellectuelle

CAHIER ANNEXE DES RETRANSCRIPTIONS

Livret additionnel

Sommaire

Entretien 1	2
Entretien 2	9
Entretien 3	20
Entretien 4	30
Entretien 5	45
Entretien 6	54
Entretien 7	67

Entretien 1

K : Je suis étudiante en 3^{ème} année d'ergothérapie à l'IUFE d'Auvergne. Je réalise une étude sur l'accompagnement en ergothérapie des adolescents et des jeunes adultes avec un TSA dans la généralisation des compétences sociales acquises. Ce travail est réalisé sous la direction d'Elise BRUN, ergothérapeute au SAMSAH TSA à Clermont-Ferrand. Dans le cadre de cette étude, vous êtes invité(e) à participer à un entretien d'environ une demi-heure. Cet entretien sera enregistré sur bande audio. Vous avez pris connaissance et signé un formulaire d'information et de non-opposition. Je vous rappelle quelques principes éthiques. Les données recueillies seront utilisées à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs scientifiques du projet de recherche. Tous les renseignements recueillis au cours du projet de recherche demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. Afin de préserver votre identité et la confidentialité de ces renseignements, vous serez identifié(e) par un numéro qui ne sera connu uniquement de l'étudiante. Il est entendu que votre participation à ce projet de recherche est tout à fait volontaire et que vous restez libre, à tout moment, de mettre fin à votre participation sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice.

Avez-vous des questions ?

E1 : c'est un entretien semi-directif ?

K : Oui. Pour commencer, depuis quand es-tu diplômée ?

E1 : Depuis juin 2020.

K : dans quel type de structure travailles-tu ?

E1 : je travaille dans un IMPro.

K : as-tu suivi des formations complémentaires sur l'autisme ?

E1 : Non pas encore.

K : D'accord. Comment exerces-tu auprès des adolescents et jeunes adultes avec un TSA ?

E1 : Qu'est-ce que tu veux savoir ? Les bilans, la prise en charge...

K : Oui de façon générale, comment ça se passe ? Par exemple, d'où provient la demande d'accompagnement ? De la personne elle-même, d'un médecin, d'un proche ?

E1 : Aucun des trois. Dans ma structure, ils ont créé un pôle autisme l'année dernière et donc ils ont embauché une ergothérapeute pour ce pôle. Mes missions sont l'évaluation et la prise en charge. Donc, pour l'évaluation, je fais une évaluation globale : la motricité globale, la motricité fine, les AVQ avec le OT Hope. J'ai aussi évalué le profil sensoriel. Après, j'ai fait des observations dans les ateliers car comme ils

sont en IMPro, ils sont scolarisés chez nous et ils ont aussi des temps d'atelier. Ils ont le choix entre cuisine, lingerie, espaces verts, maçonnerie ou menuiserie.

K : D'accord.

E1 : Donc, je les ai suivis en fonction de là où ils étaient, je suis allée avec eux. J'ai fait des observations sur leur atelier, de ce qui pouvait les gêner, où ils étaient en difficulté, pourquoi, j'ai essayé de comprendre. J'ai aussi fait des observations au repas... je réfléchis concernant les évaluations que je leur ai fait passer... j'ai aussi fait une MCRO pour identifier les activités significatives pour ensuite axer ma prise en charge. En fait, les objectifs chez nous sont de trouver leur projet professionnel et de faire des stages. Donc, en ce moment, j'ai que deux TSA. Il y en a un qui est très intéressé par l'informatique donc je passe par ça pour travailler les habitudes de vie. C'est en début de prise en charge, j'ai dû les voir que 4 fois chacun. Pour l'autre, son projet est de travailler en maçonnerie donc je le prends en séance chez moi et je vais aussi à l'atelier faire des séances. Quand il vient en séance dans ma salle, on va travailler la motricité fine, là où il se sent en difficulté. Pour ce qui est de la maçonnerie, on a commencé à adapter l'environnement car il est sensible au bruit par exemple. Ensuite, on a continué à travailler sur des exercices qui nécessitent de travailler des compétences visuo-spatiales. Ce sont des compétences qui sont difficiles.

K : D'accord. Quand tu les écoutes, quels sont les besoins qui ressortent ? Est-ce qu'il y en a qui ressortent plus particulièrement ?

E1 : Comme ce sont des ados, ils ne vont pas forcément t'en parler tout de suite. Mais il nous est revenu comme demande avec l'éducatrice l'orientation dans le temps. Autant pour l'un que pour l'autre, ils ont du mal à situer les mois les uns derrière les autres. Pour eux, ce n'est pas quelque chose de fluide. Donc on a travaillé sur ça et sur les saisons. On a également travaillé les habiletés sociales. Ce n'est pas une demande qui vient d'eux, mais de nous.

K : Ils ont quels âges ?

E1 : ils ont 17 et 15 ans.

K : d'accord. Et toi, qu'est ce qui te permet de réaliser pleinement ton travail, ton intervention ?

E1 : Déjà, ils ont une éducatrice référente qui les suit au quotidien et donc ça facilite mon insertion sur le pôle et ça permet d'amorcer un travail avec eux car ils ont des particularités sociales. Par exemple, avec un, si ce n'est pas travaillé en amont le fait qu'il va rencontrer une nouvelle personne, qu'il y aura des séances chaque semaine à telle heure, c'est impossible. Si on va le voir comme ça et qu'on lui dit mardi tu auras séance de 14 à 15h, pour lui, c'est inenvisageable. Donc j'ai beaucoup travaillé avec l'éducatrice

pour qu'on installe une relation thérapeutique. Ensuite, ce qui facilite, c'est que j'aille sur les ateliers, sur tous leurs lieux de vie, que j'aille manger avec eux pour me montrer.

K : D'accord. Et du coup, qu'est ce qui limite ta prise en charge ?

E1 : Pas grand-chose en dehors de mon temps d'intervention sur la structure car je suis à 50%. Je suis assez libre dans mon travail car il n'y a pas eu d'ergo avant donc je peux mettre ce que je souhaite en place.

K : Comment travailles-tu plus particulièrement les habiletés sociales ?

E1 : on les travaille au travers de jeux donc on a créé des jeux avec l'éducatrice pour travailler les habiletés sociales. On ne l'a pas encore fait, mais ça sera de faire des sorties à l'extérieur comme aller boire un café en ville, mais on travailler le fait d'y aller, de prendre le bus, etc.

K : D'accord. Donc pour l'instant, ce sont plutôt des activités que tu travailles en individuel ou en groupe avec eux ?

E1 : Alors on a choisi de les travailler en groupe mais pas qu'avec des personnes TSA. On a inclus 4 jeunes de plus.

K : les autres ont également des difficultés au niveau des habiletés sociales ou pas particulièrement ?

E1 : Oui c'est pour cette raison qu'ils sont dans ce groupe. Ils ne sont pas toujours socialement adaptés. Ce sont eux, hormis les TSA, qui en avaient le plus besoin parmi l'ensemble des jeunes.

K : d'accord. Est-ce que tu peux m'expliquer le déroulement de ton intervention centrée sur les habiletés sociales ? Comment tu lui présentes l'intervention ?

E1 : On a expliqué aux jeunes qu'on a réfléchi ensemble avec l'éducatrice à des jeux qui traiteraient des habiletés sociales. On leur a donc expliqué ce qu'étaient les habiletés sociales. On leur a proposé de prendre part au groupe ou non, ils avaient le choix, qu'on ferait des sorties, des jeux, que ce serait pour mieux comprendre ce qu'il se passe autour d'eux, les codes sociaux qui n'ont pas forcément. Or, ils ont conscience de ne pas toujours être adaptés. Suite à cette proposition, ils étaient contents de pouvoir faire ce groupe et ils ont donc accepté.

K : D'accord Et c'est un groupe de combien ?

E1 : Ils sont 6.

K : Est-ce qu'une séance à un déroulement type ou vous faites comme ça vient ?

E1 : On fait plutôt comme ça vient. On considère plutôt les séances comme un espace thérapeutique donc ils viennent, on discute de tout et de rien. Puis à un moment, on commence à faire des jeux ou on

peut commencer une activité autre. Prochainement, on va proposer les sorties donc on va discuter avec eux d'où ils veulent aller. Ils sont porteurs du groupe.

K : Est-ce que tu peux observer des différences entre ce que les personnes font en groupe et lorsqu'elles se retrouvent seule dans une autre situation ? Par exemple, si en séance vous travaillez telle habileté sociale et qu'ensuite elle est en atelier, est-ce qu'elle arrive à transposer les acquis vus avec vous dans sa nouvelle activité ?

E1 : Alors oui mais on n'a pas encore assez de recul pour voir les bénéfices pour l'instant car on n'a pas fait beaucoup de séances. Mais je trouve que oui car on en avait un qui était très renfermé sur lui-même et qui commence à s'ouvrir aux autres, à aller vers les autres et à avoir des amis. Ce qui était très compliqué avant. Il n'est toujours pas capable de dire qu'il a des amis, mais il peut dire maintenant qu'il discute avec un tel ou un tel.

K : Je ne sais pas si tu as assez de recul pour ça, mais comment favorisez-vous le transfert et la généralisation des compétences sociales acquises d'une situation de la VQ à une autre ?

E1 : ce n'est pas trop moi qui suis là-dedans pour l'instant, c'est plutôt l'éducatrice, car elle les voit beaucoup et, car je n'ai pas assez de recul pour faire ça encore. Après 3-4 séances, ce n'est pas suffisant. Mais je vais te dire ce qu'elle fait. Pour favoriser le transfert, elle va proposer des jeux de groupe avec les autres par exemple, des événements de groupe comme aller marcher.

K : et justement, est-ce que tu sais si elle constate des difficultés dans ce transfert d'une situation à une autre ?

E1 : alors il y a un jeune pour qui ça prend super bien et l'autre, celui qui a le plus de difficulté, ça va être un long travail. Ce ne sont pas vraiment des difficultés, mais plutôt une lenteur d'apprentissage et de mise en place.

K : qu'est ce qui pourrait servir de levier à cette généralisation selon toi ?

E1 : Pour lui, c'est de se servir de ses activités significatives. Par exemple, si on le met en groupe pour travailler les jeux-vidéos et l'informatique, il va beaucoup plus échanger avec les autres. Alors que s'il fait une activité qui ne lui plaît pas plus que ça, qui n'est pas significative pour lui, ça prend beaucoup moins avec les autres. Il faut partir de ses centres d'intérêts.

K : Qu'est-ce qui peut être un frein à la généralisation ?

E1 : Ça peut être l'opposition du jeune car si on s'y confronte, il va s'opposer aux activités de groupe car ça le met en difficulté et je pense qu'il se rend compte qu'il est socialement en difficultés. Un autre frein peut être les autres membres du groupe. On a pas mal de jeunes avec des troubles psychiatriques et

donc ce n'est pas forcément facile pour un jeune TSA de comprendre le comportement des autres, notamment quand ils font une crise par exemple. Ce qui est un frein aussi, c'est l'interlocuteur, car moi au début, ils ne me connaissaient pas, ce n'était pas facile, il leur faut vraiment un temps d'adaptation, un temps de mise en lien beaucoup plus long que pour les autres.

K : Est-ce que tu t'intéresses aussi aux relations sociales de la personne ?

E1 : tu veux dire en dehors de l'IMPro ?

K : Déjà au sein de l'IMPro, est-ce que tu vas te mettre en lien avec les autres professionnels pour les questionner sur les relations qu'ils ont avec les jeunes et même discuter avec les jeunes de leurs relations en dehors de l'IMPro ?

E1 : Oui je fais régulièrement le lien avec les éducateurs de jour et ceux de la partie hébergement et les moniteurs d'atelier. D'ailleurs, on a des réunions pluridisciplinaires donc ce genre de choses est abordé. Et lorsque j'ai les jeunes en séance, ils ont tendance à me parler des autres, de ce qui ne se passe pas bien, ou au contraire quand ils sont bien. Ce que tu peux mettre en avant, aussi c'est que du fait que j'ai sensiblement le même âge, ça facilite les choses. Ils vont plus me parler à moi plutôt qu'à leur moniteur d'atelier qui a 40 ans.

K : Oui je vois. Selon toi, quels sont leurs besoins en termes de relations sociales ?

E1 : c'est-à-dire ?

K : Est-ce qu'ils te font part de choses spécifiques, de demandes spécifiques ? Ça rejoint un peu ce que tu disais tout à l'heure en disant qu'ils n'arrivent pas à avoir des amis. Est-ce qu'ils te font part de leur envie d'avoir plus d'amis ? Est-ce qu'ils se sentent en difficulté dans leurs relations et ils arrivent facilement à t'en parler ? Ces difficultés sont plutôt au niveau des relations familiales, amicales, amoureuses ?

E1 : Relation familiale, ils en parlent plutôt de façon spontanée. Ils vont parler du weekend, comment ça s'est passé, si ça ne va pas avec leurs parents. Relations amoureuses, on n'en est pas là. Et relations avec les autres, oui. Enfin, pour l'un, il faut plus le questionner et au bout de plusieurs questions, il est capable de dire que oui il aimerait avoir des amis et que ça lui pèse d'être seul parfois. L'autre est capable d'en parler spontanément. Il m'en a déjà fait part quand il était en conflit avec un autre jeune, il m'a dit qu'il ne comprenait pas ce que l'on pouvait faire.

K : quels moyens peux-tu mettre en place pour agir au niveau de leurs relations sociales ?

E1 : Je fais pas mal de lien avec les psychologues, ils ont une psychologue référente. La psychologue travaille pas mal les relations familiales avec eux donc elle va essayer de décortiquer les situations

problèmes, les situations qui les inquiètent. Pour pouvoir les aider au mieux, on s'adapte. On va aller discuter avec les autres. Ça m'est arrivé qu'un jeune me parle d'un conflit avec un autre donc on est allé voir le jeune. On a parlé tous les 3 et donc la situation s'est démêlée et en fait c'était juste une incompréhension.

K : D'accord. Comment décris-tu la participation sociale chez les personnes avec un TSA ?

E1 : Ça dépend vraiment de la personne. J'en ai 2 avec un TSA et pourtant ils n'ont rien à voir l'un avec l'autre. Pour l'un, il va être assez adapté, il va être dans la relation, il va la chercher. Et l'autre, si on ne s'intéresse pas à ses centres d'intérêts, la relation aux autres il peut en avoir rien à faire et le dire. Il va dire qu'il préfère lire un livre plutôt que d'être avec les autres. Il va dire que ça ne l'intéresse pas.

K : quelles sont les difficultés auxquelles ils sont confrontés ? Toujours en lien avec la participation sociale.

E1 : Ils ont des difficultés car ils n'ont pas accès à certains codes sociaux que nous pouvons avoir. Je n'ai pas d'exemple là. Ils ont aussi des difficultés à comprendre les autres, notamment les personnes qui ont une déficience intellectuelle. Ils ont du mal à comprendre qu'eux peuvent comprendre quelque chose et pas les autres. Par exemple, en classe l'autre jour, ils devaient faire un problème de maths. Donc le jeune TSA trouvait l'exercice facile et il n'arrivait pas à comprendre que le jeune à côté, porteur d'une DI pour qui la mémoire de travail, c'est très compliqué, il ne comprenait pas qu'il n'y arrive pas. Ça l'a presque frustré et il ne supportait pas bien la frustration donc il s'est mis à crier, à être énervé après le copain d'à côté. Donc, il n'y avait pas de reconnaissance du trouble de l'autre.

K : D'accord je vois.

E1 : Après je n'ai pas encore assez de recul.

K : Est-ce que tu analyses les activités auxquelles les jeunes participent ? Pas seulement avec toi, mais aussi avec les autres professionnels.

E1 : Oui ça peut m'arriver, je vais voir comment ça se passe en atelier. Je reste à l'extérieur, je ne rentre pas dans l'atelier. J'observe comment ça se passe, ce qu'ils font, comment ils le font. Je vais à l'hébergement aussi pour voir comment ça se passe.

K : est-ce qu'il y a des jeunes qui refusent de participer à certaines activités ?

E1 : Non, ils sont habitués à ce qu'on les sollicite pour les activités donc ils ne nous disent pas non. C'est rare en fait.

K : d'accord. Par le biais de ton accompagnement, est-ce que tu penses agir sur la participation sociale de la personne ?

E1 : J'essaie. Je ne vois pas encore les résultats donc je ne sais pas si ça marche, mais j'essaie. J'essaie de leur donner des conseils, de les aiguiller sur les choses qu'ils ne comprennent pas. J'essaie en faisant des groupes de travail, des groupes de jeux. J'essaie d'inciter les jeunes. Après est-ce que ça marche ? J'ai l'impression que sur certaines choses oui, mais après pour le reste c'est un peu tôt pour le dire.

K : est-ce que tu utilises un outil pour évaluer la participation sociale ?

E1 : Non. Ce sont plutôt des observations pluridisciplinaires par moi, par les éducateurs, les moniteurs d'atelier. Je vais aller les questionner sur ça mais je n'ai pas de grille.

K : Tu n'auras peut-être pas assez de recul par rapport à ça mais l'éducatrice t'en a peut-être parlé. Est-ce qu'elle a constaté une évolution concernant la participation sociale entre le début et la fin de l'intervention ? Et si oui, est-ce que c'est durable dans le temps ?

E1 : Alors oui car nos jeunes sont arrivés ils avaient 12 ou 13 ans, et petit à petit ils se sont ouverts aux autres. Ils ont bien évolué, par les activités en groupe, par l'intégration dans les hébergements, donc oui par ces axes là ils ont progressé.

K : J'ai terminé avec mes questions donc si tu as des questions, que tu souhaites compléter une réponse ?

E1 : Non pas forcément.

K : est-ce que tu souhaiteras les résultats de l'étude ?

E1 : oui ça peut être intéressant.

Entretien 2

K : Je suis étudiante en 3^{ème} année d'ergothérapie à l'IUFE d'Auvergne. Je réalise une étude sur l'accompagnement en ergothérapie des adolescents et des jeunes adultes avec un TSA dans la généralisation des compétences sociales acquises. Ce travail est réalisé sous la direction d'Elise BRUN, ergothérapeute au SAMSAH TSA à Clermont-Ferrand. Dans le cadre de cette étude, vous êtes invité(e) à participer à un entretien d'environ une demi-heure. Cet entretien sera enregistré sur bande audio. Vous avez pris connaissance et signé un formulaire d'information et de non-opposition. Je vous rappelle quelques principes éthiques. Les données recueillies seront utilisées à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs scientifiques du projet de recherche. Tous les renseignements recueillis au cours du projet de recherche demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. Afin de préserver votre identité et la confidentialité de ces renseignements, vous serez identifié(e) par un numéro qui ne sera connu uniquement de l'étudiante. Il est entendu que votre participation à ce projet de recherche est tout à fait volontaire et que vous restez libre, à tout moment, de mettre fin à votre participation sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice.

Avez-vous des questions ?

E2 : Pas de questions.

K : Très bien, n'hésitez pas si jamais vous avez des questions ou si vous voulez que je reformule. Donc pour commencer, depuis combien de temps êtes-vous diplômée ?

E2 : depuis 3 ans, juin 2017.

K : actuellement, dans quel type de structure travaillez-vous ?

E2 : En SESSAD TSA donc on est vraiment spécialisé autisme.

K : Quelle tranche d'âge accueillez-vous ?

E2 : Légalement en SESSAD c'est à partir de 2 ou 3 ans, mais dans les faits les plus jeunes ont 6-7 ans et jusqu'à 19 ans.

K : D'accord. Ce sont des jeunes avec ou sans DI ?

E2 : alors il y en a certains oui, légère, modérée ou sévère pour certains profils.

K : Vous travaillez depuis combien de temps au SESSAD ?

E2 : 3 ans, depuis le diplôme.

K : donc vous n'avez pas travaillé dans d'autres types de structure avant ?

E2 : Non, j'avais fait un stage dans IME autisme. Et là, depuis 6 mois, j'ai commencé une activité en libéral dans laquelle j'accompagne aussi des jeunes avec autisme.

K : D'accord. Est-ce que vous avez suivi des formations complémentaires en lien avec l'autisme ?

E2 : Oui. J'ai suivi une formation sur l'ABA, la formation SACCADE qui est une approche assez complémentaire de l'ABA. En formation plus spécifique ergo, j'ai fait la formation INS (intégration neurosensorielle), une formation graphisme et également une formation sur le système scolaire, comment adapter le niveau académique les apprentissages. Ça s'appelle « Réussir à l'école ».

K : Intéressant ! Maintenant, entrons un peu plus dans le vif du sujet. De façon générale, comment exercez-vous auprès des adolescents avec un TSA ?

E2 : J'ai un adolescent de 19 ans et sinon des adolescents sur le début de l'adolescence. En SESSAD, ils sont forcément scolarisés en milieu ordinaire donc ça conditionne les attentes que l'on peut avoir envers l'équipe du SESSAD mais aussi envers l'ergo. En général, pour les ados, contrairement aux primaires, je vais beaucoup plus me concentrer sur le domicile, avec si besoin encore, tout ce qui est autonomie et indépendance personnelle. Mais j'espère qu'en général ce n'est pas trop mal. Avec les petits, normalement on a fait ça avant et chez les plus grands, on peut se décentrer du personnel pour aller vers les activités domestiques. Avec le plus grand, on a pas mal travaillé sur entretenir un intérieur, donc faire le ménage. Qu'est-ce que ça veut dire faire le ménage, à quel moment on doit le faire, pourquoi on le fait, quelles sont les raisons sociales. Et après, on va être dans le pratique, comment je fais pour le faire, qu'est-ce que ça englobe comme activités. Avec une autre ado, on a pas mal bossé sur cet aspect des activités domestiques, mais plus sur le côté de la participation dans un milieu en collectivité, car son futur à elle ne sera pas d'être seule chez elle mais de travailler, on l'espère, en ESAT et dans un foyer à côté. Ça ne veut pas dire qu'elle ne fera rien. En effet, elle peut être amenée à faire des choses comme l'entretien du linge, passer l'éponge sur la table. Et donc avec elle, on est plus sur ce projet-là alors qu'avec le premier, son projet c'est d'être seul. Pour ces 2 jeunes, il y a un travail en collaboration avec l'éducatrice où on voyait ensemble ce que sont les concepts du ménage, de l'entretien des espaces et après, l'éducatrice voyait plus de son côté le fait d'aller faire les courses, la gestion de l'argent, se repérer dans un magasin, rédiger une liste de courses, etc. Et après, avec moi, on voyait plus les mises en situation, réaliser une recette. La dimension collaborative est assez importante. L'ergo va plus intervenir sur le domicile et l'autonomie en lien avec le projet de vie.

K : D'accord. Donc vos objectifs d'accompagnement sont le domicile, les activités domestiques...

E2 : Ouais.

K : En général, la demande d'accompagnement provient de qui ? La personne elle-même, un médecin, un proche ?

E2 : alors, elle ne vient pas du jeune pour le coup. Pour l'ado le plus grand, il a un syndrome d'Asperger. Avec lui, on a vraiment pu échanger et mettre avec lui des priorités. Le sujet a été mis en cause car comme il s'en sort bien et qu'il estime qu'il n'a plus ce besoin-là, mais il sait que si jamais je peux être dispo. Mais sinon à la base, comme c'est un fonctionnement en SESSAD, dans le package de base, il y a un suivi en ergo où on fait une évaluation initiale. Avec les adolescents c'est beaucoup de mises en situation car en outils standardisés, il n'y a vraiment pas grand-chose. Donc beaucoup de mises en situations, d'observations, d'entretiens avec l'entourage majoritairement. J'ai déjà utilisé la MCRO avec un plus grand pour essayer de prioriser avec lui ce qui était important et que ça fasse sens pour lui. Mais sinon, la demande d'accompagnement est du fait de la notification SESSAD. Après le travail sur le domicile, c'est plus quelque chose que moi je vais initier car dans mes observations je vais voir que c'est quelque chose qui pourrait être cohérent avec le projet de vie et après en avoir discuté en équipe, souvent ils sont plutôt d'accord et suivent. Sinon, je fais autre chose. Ça ne sert à rien de forcer, si ce n'est pas le bon moment, ce n'est pas le bon moment. Mais par contre, ça ne vient jamais du médecin. Ils sont là pour les prescriptions mais voilà. Donc le SESSAD propose des choses et ensuite la famille revalide ou émet des attentes aussi.

K : Et justement quels sont les besoins qui sont évoqués ? Soit par les jeunes, soit par la famille. Est-ce que certains sont plus récurrents que d'autres ?

E2 : Spécifiquement à l'ergo ou plus général ?

K : oui plus spécifique à l'ergo

E2 : Sur ces tranches d'âge-là, ce n'est pas simple pour les parents d'émettre des demandes car souvent pour eux l'ergo est étiqueté comme une profession pour travailler le scolaire et pour travailler l'écriture. L'ergo c'est pour le scolaire donc spontanément il n'y a pas forcément des choses. Mais avec les discussions avec les familles et avec l'équipe aussi, j'arrive à faire comprendre que je peux faire autre chose aussi et maintenant au bout de 3 ans ça va quand même mieux. La demande spontanée va être que le jeune fasse plus de chose tout seul, mais c'est rarement précis. Quand j'explique plus précisément ce que je peux faire, là ils vont dire plus de choses. Par exemple, dans le TSA, il y a toute la dimension sensorielle qui est hyper importante. Et pour le coup, l'ergo a toute sa place. Soit les parents sont déjà au clair : il est possessif, il est hyper sensible, il vient tout le temps me coller. Et donc en rediscutant, j'arrive à les faire cheminer pour leur dire qu'il y a peut-être quelque chose à faire. Avec le plus grand, on a eu ce travail-là de comprendre ce qu'est l'autisme. Quand il y a des particularités sensorielles, je les

aide à comprendre ce que c'est, à mieux les anticiper, mieux réagir, communiquer dessus. Mais ça malheureusement, ce n'est pas accessible pour beaucoup de jeunes d'accéder à ce niveau de concept. Donc ça, ce ne sont pas vraiment des demandes formulées mais c'est un besoin que nous identifions et donc nous le proposons pour aider le jeune à mieux comprendre l'autisme et notamment l'aspect sensoriel. Mais sinon c'est plutôt qu'il fasse plus de choses tout seul.

K : D'accord. Ensuite, qu'est-ce qui vous permet de réaliser pleinement votre travail ? Qu'est-ce qui facilite votre accompagnement auprès des adolescents ?

E2 : Prendre bien le temps d'ancrer la relation, mais ça c'est valable auprès de toutes les tranches d'âge j'ai envie de dire. Mais différemment chez l'ado car il faut vraiment qu'il comprenne quand c'est possible et accessible pour lui, pourquoi on va être là, qu'on n'est pas un adulte en plus pour lui imposer de faire les choses. Il faut qu'il comprenne bien que c'est une collaboration et qu'on est là pour avancer avec lui, qu'il comprenne ce que je peux lui apporter, ce qu'est mon métier, où est-ce que tu en es, qu'est-ce que tu aimes, que je m'intéresse à ce qui pose un problème dans la vie quotidienne. Donc je pense que ça c'est vraiment essentiel, s'il n'y a pas ça, le reste en général ne prend pas. Et ça peut être long. Surtout chez les plus grands et ceux qui ont un bon niveau, on peut avoir tendance à se dire que ça va aller vite car ça va, ils parlent, etc. donc ça va aller vite mais en fait cet aspect social n'est vraiment pas à négliger car ça ne coule pas forcément de source.

K : A contrario, qu'est-ce qui freine l'accompagnement ?

E2 : S'ils ne comprennent pas pourquoi on est là, ils ne feront pas d'effort pour nous. C'est aussi l'avantage du TSA, c'est qu'il n'y a pas vraiment de filtre. Soit l'adolescence met en avant le caractère pas toujours facile ou alors lorsqu'il y a des caractères qui peuvent être compliqués et l'adolescence qui arrive avec les changements liés à la puberté et toutes ces choses-là, ce qui peut engendrer des difficultés. Mais aussi le côté intellectuel car s'il y a une déficience, ce n'est pas simple pour le coup de comprendre ces changements-là car il faut que les consignes soient hyper claires et vraiment inhérentes à l'activité. Et tu ne peux pas passer trop de temps à verbaliser plein de choses et à expliquer trop de trucs car ça ne servira à rien et ça va juste détériorer la relation. Donc, l'arrivée de la puberté n'est pas forcément simple et surtout quand il y a une DI associée.

K : D'accord. Ensuite, comment travaillez-vous plus précisément les habiletés sociales ?

E2 : Alors au SESSAD, ça ne va pas vraiment être le focus de ma séance ou de mon accompagnement mais ça fait partie du truc quand même car j'y suis, on se dit bonjour, on se voit. Mais du coup pour pouvoir le travailler correctement, car comme ce n'est pas vraiment moi qui vais être amenée à réfléchir à ça, aux stratégies qu'on utilise, etc. C'est vraiment la collaboration avec la psy et les éducateurs qui

sera hyper importante. Mais en même temps je ne suis pas juste technique, je n'applique pas que ce qu'on me dit. Ça va aussi être mes observations, les connaissances que je peux avoir sur le jeune, sur la situation. Donc l'aspect collaboration est hyper important dans le travail des compétences sociales. Tout ça pour que moi je puisse bien le faire quand ça arrive dans les séances mais aussi pour qu'un autre professionnel le travaille spécifiquement, il ait aussi les éléments que moi j'ai pu avoir. Souvent on utilise des outils classiques comme SACCADE dont l'un des buts de la méthode est de mettre du sens sur ce qui se passe à l'instant présent. C'est extrêmement vulgarisé. Donc par exemple, ça va être de pouvoir expliquer des concepts. Exemple, si je te montre une tasse, tu sais que cette tasse elle a une anse, tu sais que c'est plutôt d'une forme circulaire, qu'il y a un liquide à l'intérieur, que c'est pour boire. Dans l'autisme, si je montre une tasse bleue et que le lendemain je montre une tasse d'une forme différente, ce n'est plus une tasse. Pas toujours mais ça peut être le cas. Du coup SACCADE se focalise beaucoup sur l'apprentissage des concepts de qu'est-ce qui constitue une tasse. Il y a plein d'outils de ce type-là qui vont être utilisés pour aider la personne à décoder la situation qu'il est en train de vivre. Par exemple, il y a beaucoup de choses par rapport au contraire. J'ai un enfant qui lorsqu'il veut écrire, au début, il ne voulait pas écrire en attaché. Il a les compétences mais c'est juste qu'il ne veut pas. Et donc on a repris ce qu'il était en train de vivre avec plusieurs schémas SACCADE et donc que parfois on peut écrire en attaché et parfois on peut écrire en capital. Donc ça revient à se dire que c'est possible dans les choses qui m'arrivent d'écrire en attaché. Donc OK j'ai compris donc j'écris en attaché. Mais parfois je peux écrire en capital et ce n'est pas pour autant que je ne pourrais plus écrire en attaché. C'est un peu cette idée-là. Donc dans le social, ce sont des outils que l'on utilise beaucoup pour pouvoir redécoder des situations. Hier encore, j'ai un enfant qui m'a parlé d'un truc qui est arrivé il y a un an quand il est arrivé au SESSAD. Il était sur un ballon sauteur et il sautait très fort dessus. Notre directeur est passé à côté de lui et lui a dit « Sauter moins fort, tu risques de tomber et de te faire mal ». Mais avec ces jeunes-là, c'est hyper compliqué de comprendre ce qui est un conseil, une remarque, ce qui est grondé, ce qui est félicité. Et donc l'enfant a crié et fini en pleurs. Le directeur n'a pas compris ce qu'il se passait. C'était il y a un an, maintenant quand le jeune m'en parle il rigole. Ce n'est pas de l'humour, ça ne le fait pas vraiment rigoler mais sa réaction est de rigoler. Du coup avec le schéma SACCADE, on a pu reprendre ensemble. On a fait une pyramide en faisant des symboles représentant les différentes intensités du saut et à côté on a fait une pyramide inversée de qu'est-ce qu'il se passe. Donc si je saute doucement, quelles sont les conséquences possibles ? Si je saute doucement, je suis plutôt calme, le danger existe très peu, il ne peut rien m'arriver de grave. Si je saute moyennement, il peut se passer ça. Si je saute fort, il y a un danger, je suis plus excité. Et donc on a repris ça. On a recréé le jour où le directeur a fait une remarque, c'était quelle situation ? Il a montré le plus haut, « je sautais très fort, j'étais excité, il y avait un danger ». Donc lui demander pourquoi le directeur a fait la remarque ? Pour que ça diminue et donc qu'il n'y ait plus

de danger. Donc ça revient à mettre du sens sur tout ça et c'est donc beaucoup comme ça que je vais intervenir en plus de toutes les professions sur reprendre les différentes choses qui se sont passées, visualiser les conséquences qu'il y a eu, ce qui a pu se passer avant, pour que la personne comprenne pourquoi il y a cette chose-là qui lui est dite, pourquoi il a réagi comme ça au niveau de ses émotions, etc. C'est beaucoup reprendre après et aussi le gros point du travail c'est de sensibiliser les personnes avec qui on travaille que ça soit au domicile ou à l'école essentiellement. Oui donc c'est beaucoup reprendre et visualiser avec les jeunes et sensibiliser l'entourage pour résumer.

K : D'accord. Donc ce sont souvent des séances en individuel ou aussi en groupe ?

E2 : Pour moi c'est exclusivement de l'individuel. L'année dernière j'avais un groupe mais on n'a pas poursuivi. Il y a un groupe d'habiletés sociales, mais ce sont que des éducateurs qui s'en occupent.

K : Mes questions étaient plus centrées sur le travail des habiletés sociales donc je ne sais pas si ça va être facile de répondre, mais d'un point de vue plus général, est-ce que vous observez des différences dans le comportement des jeunes lorsqu'ils se retrouvent dans une situation en groupe et lorsqu'ils se retrouvent dans une même situation mais seul ?

E2 : Oui, pour le coup, mais je ne sais pas si je peux vraiment faire le lien avec le social mais lorsque j'échange avec une AESH ou que j'observe une situation en classe, typiquement l'écriture, et quand je refais la même chose ou presque en séance en individuel, c'est quand même beaucoup plus facile en individuel car je suis à côté. En classe, il n'y a pas que l'aspect social mais pour le coup c'est vraiment très différent. Et donc en général, on travaille d'abord les choses seul en séance. Et après on essaie de les injecter en situation concrète. Il manque un peu le passage de « groupe adapté ».

K : Et au niveau de leur comportement ? Car j'ai pu voir dans la littérature que, souvent, les jeunes y arrivent plus facilement quand ils sont en groupe, avec le soutien du groupe. Et lorsqu'ils se retrouvent seul dans la situation, ils ont plus de difficultés. Donc dans ce cas-là, c'est plus au niveau social, donc oui j'imagine que pour des tâches telles que l'écriture, il vaut mieux qu'ils soient seuls.

E2 : Oui ça dépend de ce qui est visé. Je pense que si on vise une situation où il faut trouver une solution comme un groupe qui fait le ménage en fin de journée dans la classe, ou un rangement dans la salle de sport, vu que ce qui est attendu, c'est une compétence que tout le monde dans le groupe doit obtenir et qu'en plus il y a l'aspect collaboration, là le soutien du groupe va être clair. Mais en même temps, on est plus sur de l'imitation que de la compétence car si on fait la même chose, dans la même salle mais seul, il ne va rien se passer. Alors il peut y avoir un défaut de prise d'initiative. Le groupe est soutenant mais je pense que c'est aussi un biais dont il faut se méfier quand même. On a beaucoup de jeunes qui imitent les autres et on ne se rend pas compte et finalement ils imitent mais ils ne savent pas ce qu'ils font.

K : Oui c'est vrai. Ensuite, comment est-ce que vous favorisez le transfert ou la généralisation des compétences sociales d'une situation de la VQ à une autre ?

E2 : sur le social à proprement parlé, je cherche un exemple... On avait un groupe auquel j'ai participé il y a un petit moment déjà maintenant. Le groupe « Sortir » qui est un groupe d'ados de plutôt haut niveau qui organisaient des sorties. Ce qui était fait, c'est qu'à chaque fois à la fin des sorties, on faisait un retour sur le contenu de la sortie, ce qui avait plu et tout ça. On faisait aussi un retour parfois en vidéo sur des situations qu'il y avait pu avoir, sur des points comme qu'est-ce qu'on fait quand on termine une visite. C'était donc se rediriger vers le bus pour repartir. Et donc ces points un peu charnières pendant l'activité qui peuvent poser des problèmes. Donc de revenir sur ce qui s'est passé sur ces moments-là, en revisualisant, ça les aide pas mal. Et du coup sur la fois d'après, on refait des situations similaires en essayant de créer un lien avec l'expérience passée pour pouvoir se nourrir de ce qui a été fait avant.

K : Dans ce cas-là, ce sont les professionnels qui se mettent à l'écart pour filmer ?

E2 : en fait, il y a des pros qui restaient là et il y en avait une qui pouvait être un peu plus à l'écart et observer toutes ces choses-là et filmer à certains moments.

K : C'est intéressant ! Par le biais de ce groupe de sorties, est-ce que vous avez pu observer des difficultés dans le transfert des compétences d'une situation à une autre ?

E2 : Oui, ça reste quand même hyper dur. Pour le coup, c'est vraiment une des caractéristiques de l'autisme, mais une nouvelle expérience est une nouvelle expérience. Nous pouvons voir que le facteur de motivation est important. Là, il y avait la motivation de la sortie mais il y a aussi la motivation du groupe car de vrais liens d'amitié s'étaient créés. Cette chose-là facilitait un peu la mémoire de travail en lien avec cette expérimentation pour la fois d'après. Mais, par exemple, on a des jeunes qui sont en stage. Donc il y a plein de moments sociaux. A chaque fois on voit une progression mais chaque début de nouveau stage, c'est complètement nouveau. Il y a des progrès qui sont quand même constatés mais c'est très lent. On se rend compte que systématiquement il faut qu'il y ait une sensibilisation qui soit faite par nos professionnels du SESSAD afin de ne pas créer des réactions complètement disproportionnées de la part de l'entourage, du lieu de stage, car cela peut créer chez les jeunes une anxiété supplémentaire. Donc s'il n'y avait pas une intervention en amont de professionnels, ça serait encore plus dur.

K : Avec ce que vous venez de dire, est-ce qu'il y a d'autres leviers à la généralisation des compétences sociales ou c'est essentiellement la motivation et la sensibilisation ?

E2 : Je pense que ce sont vraiment les 2 leviers principaux parce que si le jeune est hyper motivé et qu'en face les gens ne le sont pas pour l'accueillir, il ne va pas se passer grand-chose ou alors il va se passer que des échanges négatifs. Donc intentionnellement ou pas, il ne se passera pas grand-chose. On se

rend compte que dans beaucoup d'école ça ne se passe pas si mal. Cependant, les moments de la récréation c'est hyper compliqué et une fois qu'on a fait une sensibilisation avec les autres élèves, à la récré, ils viennent plus voir l'enfant. Quand l'enfant a des réactions un peu étonnantes voire un peu violentes, ce n'est pas du tout interprété de la même façon qu'avant. Et attendre aussi car si on sensibilise et que l'enfant, dans son développement, l'intérêt pour les autres n'est pas présent, ça ne va pas aboutir sur quelque chose, même s'il est hyper compétent, ça ne va pas aboutir. On a des jeunes qui sont hyper performants au niveau du travail par exemple, mais à côté, juste dire bonjour à la secrétaire ou supporter une pause-café, ils ne savent pas faire. Donc ça va être des gros biais. Je mettrai donc motivation/compréhension et intérêt social. Je ne sais pas si je suis très claire.

K : Oui, je vois. Et quels seraient les freins ?

E2 : Je pense qu'il y a des freins qui découlent de la société, des idées reçues qui peuvent circuler. Par exemple, c'est le côté très cliché de l'autisme, soit le jeune dans sa bulle qui se tape la tête contre le mur, soit un surdoué. Il n'y a pas trop de nuance. Dans la réalité, il n'y a ni complètement l'un ni complètement l'autre. Sauf que pour le coup tous ces stéréotypes, qui peuvent être véhiculés par les séries/films, sont assez loin de la réalité et donc il faut faire la part des choses. En même temps ça crée de l'intérêt. Il y a la méconnaissance des gens. Certains ont besoin d'être informés et sensibilisés. La formation des professionnels non spécialisés dans une école, dans certains lieux de stage, est importante car les gens ne savent pas toujours ce que ça veut dire, ce qu'il faut faire pour adapter. Et au niveau du jeune en lui-même, tous les comportements stéréotypés qu'il peut avoir, les écholalies, les particularités sensorielles, sont des gros freins sur lesquels on n'a pas forcément beaucoup d'emprise. En frein, il y a rarement l'intention du jeune car elle n'est jamais volontairement néfaste.

K : D'accord. Ensuite, est-ce que vous intervenez au niveau des relations sociales des jeunes ?

E2 : Ce n'est pas moi qui vais spécifiquement travailler là-dessus.

K : Oui je vois. Et est-ce que les jeunes vous font part de leurs besoins en termes de relations sociales ?

E2 : Ils ne vont pas en parler comme besoin mais certains vont raconter ce qui a pu se passer. Nous, nous allons leur faire prendre conscience qu'il y a un besoin à ce niveau-là. La plupart d'entre eux ne se rendent pas compte que c'est un besoin qu'ils ont. Il y a les difficultés au niveau de la théorie de l'esprit. Sauf pour le plus grand, au niveau relation amoureuse, il se rend bien compte que ça ne marche pas pourtant il essaie. Lui, il a vraiment eu le passage d'en avoir rien à faire des relations, même lorsqu'on décodait les moments où il se faisait draguer par exemple, il n'avait pas eu conscience de ce qui s'était passé. Mais à partir du moment où lui dans son développement pubertaire il a atteint ce stade-là, il a pu identifier toute l'équipe comme des personnes de confiance et s'exprimer de façon très claire sur ses

besoins, ses envies et se rendre compte que nous pouvions l'aider. Après, selon les thématiques, on a redirigé. Il y a des choses que j'ai reprises en situation quand c'est arrivé. La psychologue a monté un groupe « Vie sexuelle et affective ». L'éducatrice a fait le lien avec ce jeune entre ce qu'il pouvait vivre en groupe et ce qu'il vivait en réalité.

K : En tant qu'ergothérapeute, comment êtes-vous intervenue dans cette situation ?

E2 : Je suis intervenue en tant qu'intervenante TSA dans l'équipe mais je n'ai pas eu l'impression que ma casquette d'ergo avait quelque chose en particulier. Je reprenais avec lui les situations qu'il a pu vivre. En plus du reste de l'équipe, je sensibilisais les personnes présentes, mais pas en tant qu'ergo.

K : D'accord. Est-ce que les jeunes vous font ressortir des besoins quand ils parlent avec vous ? Est-ce que certains fait sont plus récurrents ?

E2 : Souvent c'est l'interprétation d'une intention. Soit ils n'ont pas été compris par leur entourage, soit ils ne comprennent pas un geste de quelqu'un. Ça ne va pas être en lien avec une activité particulière mais ça va plutôt être quand quelqu'un me bouscule, par exemple. Au début il va se dire que c'est fait exprès, que c'est dirigé vers lui. C'est vraiment toute cette intention-là qui ressort assez souvent, dans beaucoup de profils différents. Dans tout le non-verbal.

K : est-ce que les jeunes sont demandeurs d'avoir plus de relations sociales ?

E2 : Lorsqu'ils en sont à ce niveau-là dans le développement et qu'ils ont conscience d'eux et des autres, oui. C'est également valable chez les petits, même s'ils ont peu de langage, soit ils l'expriment soit ça se voit. Quand ils partagent un moment avec quelqu'un qui n'est pas lié à un objet ou une vidéo, mais juste le fait de jouer au loup par exemple ou de discuter d'un sujet qu'ils aiment bien. On voit qu'ils sont hyper souriants et ceux qui peuvent l'exprimer le disent. Mais aussi à l'inverse, je vois pour une fille qui a un intérêt restreint avec les routes et plus particulièrement les rustines, elle souffre énormément de ne trouver personne qui a la même passion qu'elle. Elle s'en rend bien compte. Elle sait qu'avec nous elle peut en parler et qu'on ne dira rien mais les gens de son âge n'en ont rien à faire. Mais elle, elle adore et apprécie parler de quelque chose qu'elle aime, surtout en parler à quelqu'un qui l'écoute, qui regarde et qui est vraiment en interaction avec elle. Quand ils ont conscience de ça, en général ils sont en demande.

K : et du coup en ergothérapie, quels sont les moyens qui peuvent être mis en place pour agir au niveau des relations sociales de la personne ?

E2 : Je pense qu'en reprenant les concepts de base en dehors des contextes, en relation duelle, et demander comment on peut saluer quelqu'un, comment dire au revoir dans une discussion. Puis faire le lien en ergo avec l'activité. Par exemple, je vais faire des courses donc saluer la caissière, donner de

l'argent, dire au revoir. En ergo, si j'avais plus à le travailler, j'essaierais quand même de faire le lien chaque fois avec une activité. Pour moi, ça me paraît important. Le reprendre à travers des situations factices, des mises en scènes avec des personnes, du théâtre ou utiliser des supports vidéo car ça fonctionne bien. Créer des groupes mais en faisant attention à leur composition au départ. Ne pas trop tarder à faire des mises en situation concrètes après, car je trouve qu'on a tendance à beaucoup resté sur le papier ou sur le concept. En général, ça, ça va assez vite mais ensuite il faut faire en vrai.

K : comment pouvez-vous décrire la participation sociale chez les personnes avec un TSA ?

E2 : Qu'est-ce que tu entends par là ?

K : Par exemple, est-ce que vous analysez les activités auxquelles participent les jeunes ? Celles auxquelles ils ne participent pas ? Comprendre les raisons de leur non-participation. Qu'est-ce qui va faciliter le fait que la personne s'investisse dans l'activité ? Toutes ces choses... ça rejoint un peu ce que l'on disait tout à l'heure avec la motivation.

E2 : Si on parle en termes d'activité, la participation sociale chez les ados et les plus jeunes, les occasions vont surtout se présenter sur le milieu scolaire lors des temps informels comme la cantine, la récréation, les clubs s'il y en a. Si on définit un intérêt qu'a le jeune et qu'au collège il y a ce club par exemple, ça va favoriser sa motivation et son intérêt pour le coup. Chez les plus grands, il y a aussi comme moyen les jeux de société. C'est un super média. On peut soit l'utiliser de façon duelle, très classique ou on peut aller à l'autre bout de l'échelle et en se demandant ce dont le jeune a envie : organiser une sortie avec les copains... Ça peut vraiment être un média très intéressant pour la participation sociale. Chez les plus grands, tout l'aspect qui va aller avec le domestique : la gestion des courses, aller acheter un magazine qu'ils aiment bien... et toujours avec un vecteur motivation à chaque fois. C'est en partant de sa motivation, des activités cohérentes avec son projet de vie. Ça va le pousser à aller plus loin dans sa vie et ses compétences.

K : Oui d'accord. Par le biais de votre accompagnement, pensez-vous agir sur la participation sociale de la personne ?

E2 : indirectement oui. Rien que lorsque j'arrive en séance, comme elles se passent à domicile ou à l'école ou sur le lieu de stage. Donc forcément ma présence sur ces lieux-là induit à un moment du social, plus que lorsque j'ai un jeune qui vient au cabinet, où là pour le coup il arrive « chez moi ». Alors que lorsque j'arrive sur son lieu de vie, j'arrive chez lui. Donc forcément rien que ça, ça induit des compétences. Ensuite pour certains jeunes, ça va vraiment être une réflexion que l'on va avoir en équipe car personnellement je ne vais pas forcément travailler en situation réelle de participation sociale mais je vais travailler sur des prérequis ou des compétences sous-jacentes qui vont forcément être nécessaires

dans d'autres situations. Par exemple, si c'est un jeune qui veut aller à l'escalade et qu'à côté on travaille la motricité globale, la coordination... et que le jour où il fait de l'escalade, il est plus à l'aise avec son corps, forcément, il sera plus disponible pour gérer l'aspect groupe, écoute de l'intervenant, ... Donc je pense qu'indirectement oui en travaillant sur les prérequis et sur le reste pour les rendre plus disponible pour ça.

K : Oui je vois, et du coup, est-ce que vous avez un moyen pour évaluer la participation sociale de la personne ou c'est en se basant sur les observations faites ?

E2 : Alors en ergo, on n'a pas. Donc je fais des observations et des retours. En psy, on a un outil qu'on utilise en pluridisciplinaire, le bilan de... et il doit y avoir la participation sociale dans le contexte professionnel ou le contexte domestique. Mais ça reste des cases à cocher du genre, à cet âge-là il est censé faire ça. Et je trouve qu'on n'est pas vraiment sûr de l'évaluation, c'est un questionnaire. On n'a pas vraiment de grille d'observation très précise qui seraient standardisées.

K : est-ce que vous constatez une évolution entre le début de votre intervention et la fin ?

E2 : Oui quand même, mais c'est super long. C'est tellement hétérogène en fonction des jeunes. Ce qui est compliqué c'est que les parents ou l'environnement vont avoir des attentes qui sont plus hautes que là où en est le jeune. On va quand même voir une progression mais qui va rester difficile. Mais pour certains jeunes c'est différent, ça fonctionne par essai-erreur. Et le fait d'aider, à chaque fois, à décoder ce qu'il se passe, ça l'aide vraiment. S'il n'y avait pas ça, ça serait plus long pour lui.

K : cette évolution vous semble-t-elle durable dans le temps ?

E2 : alors c'est compliqué de dire car je ne vois que des jeunes donc je ne pourrais pas le dire, mais j'espère.

K : On arrive aux questions finales, est-ce que vous avez envie de compléter une réponse ? Est-ce que vous avez d'autres questions ?

E2 : Non pas plus.

Entretien 3

K : Je suis étudiante en 3^{ème} année d'ergothérapie à l'IUFE d'Auvergne. Je réalise une étude sur l'accompagnement en ergothérapie des adolescents et des jeunes adultes avec un TSA dans la généralisation des compétences sociales acquises. Ce travail est réalisé sous la direction d'Elise BRUN, ergothérapeute au SAMSAH TSA à Clermont-Ferrand. Dans le cadre de cette étude, vous êtes invité(e) à participer à un entretien d'environ une demi-heure. Cet entretien sera enregistré sur bande audio. Vous avez pris connaissance et signé un formulaire d'information et de non-opposition. Je vous rappelle quelques principes éthiques. Les données recueillies seront utilisées à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs scientifiques du projet de recherche. Tous les renseignements recueillis au cours du projet de recherche demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. Afin de préserver votre identité et la confidentialité de ces renseignements, vous serez identifié(e) par un numéro qui ne sera connu uniquement de l'étudiante. Il est entendu que votre participation à ce projet de recherche est tout à fait volontaire et que vous restez libre, à tout moment, de mettre fin à votre participation sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice.

Avez-vous des questions ?

E3 : non pas de questions

K : parfait ! alors depuis combien de temps es-tu diplômé ?

E3 : Depuis 2018

K : Dans quel type de structure travailles-tu ?

E3 : Je travaille sur 3 unités : la première est un pavillon fermé, c'est de l'intra-hospitalier, la deuxième c'est un hôpital de jour et la troisième c'est un CAMPA, c'est l'équivalent d'un CATTP. Pour les 3, c'est auprès d'un public d'adolescents qui ont entre 12 et 18 ans.

K : Depuis combien de temps travailles-tu là-bas ?

E3 : ça fait 8 mois.

K : est-ce que tu as suivi des formations complémentaires sur l'autisme ?

E3 : non

K : comment exerces-tu auprès des adolescents avec un TSA ?

E3 : Le type de prise en charge tu veux dire ?

K : Oui. Par exemple, pour commencer, d'où provient la demande d'accompagnement ? D'un médecin, de la personne elle-même, de la famille, d'un proche... ?

E3 : Globalement ce sont les adolescents et les équipes pluridisciplinaires ou un médecin. C'est une discussion de groupe. Il y a 3 adolescents qui sont concernés par des troubles du spectre autistique. Il y en a un qui est avec l'HDJ qui a plutôt un profil Asperger et les 2 autres sont des adolescents qui sont sur le pavillon fermé avec des âges assez différents car un à quasiment 18 ans et l'autre à 13 ans. Ces 3 individus ont des problématiques qui sont très différentes. Un est vu en HDJ sur des séances en demi-journée avec d'autres prises en charge de l'HDJ. Les 2 autres, je les vois dans ma salle en ergo ou directement en intra-pavillon, ça dépend de ce que je fais avec eux.

K : D'accord. Donc là, en dehors de celui qui a plus le profil type « Asperger », les 2 autres ont une DI associée ou pas ?

E3 : Non

K : Est-ce que ces jeunes évoquent certains besoins qu'ils ont ? Pour que tu viennes les accompagner à ces niveaux.

E3 : C'est assez variable. C'est-à-dire que pour le plus âgé, on a eu une longue période où on avait assez peu de chose qui venait de sa part en termes de volonté, d'insight car il n'avait pas forcément conscience des problématiques, des projets de faire bouger les choses. Depuis peu, c'est quelque chose qui a pas mal évolué donc autant avant on avait des pistes de travail qui émanaient davantage de l'équipe pluri, autant maintenant ça a plutôt tendance à venir de lui et on a des nouvelles thématiques de travail venant directement de lui. Par exemple, la considération scolaire avec des questions de reprise d'insertion sociale.

K : D'accord, donc toi, en général, tes objectifs d'accompagnement sont plutôt à quels niveaux ?

E3 : Ils sont assez variés. Pour le premier, ce sont des choses qui sont assez évoluées car il a une très bonne conscience de l'autre, au niveau de la théorie de l'esprit il y a des choses qui sont déjà très satisfaisantes, surtout en ce moment. C'est plus sur le versant gestion des angoisses et de la frustration, sur les temps à l'extérieur. Alors qu'avec le plus jeune, ce sont des choses plus basiques sur du temps quotidien. Donc il y a les questions de l'hygiène corporelle, maintenant aussi la question de la sexualité, des conventions sociales, des habitudes alimentaires, les câlins inappropriés. Donc les 2 ont quand même des thématiques très différentes.

K : Quels moyens est-ce que tu peux mettre en place ?

E3 : J'ai des temps d'activité en groupe car je trouve que c'est un bon moment pour travailler les habiletés sociales et les mettre en pratique avec d'autres adolescents qui n'ont pas forcément les mêmes troubles.

K : Là, ma question est assez générale. Je reviendrais plus tard sur les moyens mis en place pour travailler les habiletés sociales.

E3 : Okay, donc là tu souhaites savoir les types d'activité ?

K : Oui, c'est ça, de façon générale, qu'est-ce que tu peux leur proposer ?

E3 : les jeux de rôle, les jeux de société. Avec le 2^{ème} adolescent qui est plus jeune, j'ai des temps avec une approche plus comportementaliste où je fais de l'accompagnement ciblé sur certains apprentissages des comportements à adopter, avec du renforcement positif, des pictos, du séquençage... plein de pratiques qui marchent davantage avec ce type de public. Je n'ai pas encore eu le temps de mener ces activités mais il y a tout ce qui est théâtre et clown, j'ai ça en stock. Ça sera sûrement mis en place rapidement, mais ça n'a pas encore été le cas.

K : Est-ce que tu intervies dans différents milieux ? Par exemple, est-ce que tu intervies sur le domicile ?

E3 : Non. D'autant qu'en ce moment avec la problématique covid, ça limite pas mal les déplacements sur l'extérieur hélas. Mais je pense que plus tard ça sera une chose qui sera possible.

K : si certains sont scolarisés, est-ce que tu peux être amené à intervenir dans le milieu scolaire ?

E3 : Oui, c'est une chose que j'aie demandé à ma prise de poste quand il n'y avait pas encore toutes ces considérations-là. Donc j'ai l'aval de ma direction pour faire des interventions à l'extérieur quand les conditions le permettront. Donc éventuellement dans les écoles, les centres, les IME ou autre.

K : qu'est-ce qui te permet de réaliser pleinement ton travail ?

E3 : C'est une excellente question ! Je dirai l'adhésion des patients. Dans une certaine mesure, il faut que l'adolescent y trouve son intérêt, qu'il comprenne l'intérêt pour lui, c'est pour ça qu'il y a la question du renforcement positif. Souvent ils ont des mécanismes qu'ils n'ont pas forcément envie de modifier, ils ne sont pas très sociaux et pour les faire changer en leur faisant adopter de nouveaux comportements plus adaptés, il faut qu'ils trouvent un avantage. Pas forcément que le comportement, ça peut être des choses plus terre-à-terre, ça peut être des renforcements positifs sur des choses sur du court terme. Donc, tant qu'il trouve un intérêt dans l'activité, ils peuvent s'y engager. C'est un truc assez important avec ce public-là, c'est qu'ils peuvent assez facilement se braquer ou mettre fin à une activité si les conditions de passation de l'activité ne sont pas satisfaisantes pour eux. Donc effectivement, il faut prendre ça en compte. Il faut faire en sorte qu'en début d'activité, les choses soient établies. Il faut presque faire un contrat et que tout le monde soit d'accord, qu'il soit respecté, il y a une forte notion de

justice aussi. Les choses qu'on a dits, on les fait. Il faut les mettre en place, il faut respecter sa parole. Ce sont des choses qui fonctionnent bien.

K : et au contraire, qu'est-ce qui peut faire obstacle à ton accompagnement ?

E3 : Je dirai certaines problématiques passagères. Quand il y a des contraintes extérieures environnementales qui dépassent simplement le cadre de mon activité. Par exemple, des angoisses qui viendraient d'une situation familiale temporairement difficile ou une source de stress comme un rdv chez l'orthodontiste. Ce sont des choses qui peuvent prendre trop d'ampleur pour permettre de faire les séances dans de bonnes conditions. Donc ce sont principalement des évènements extérieurs.

K : Comment est-ce que tu travailles les habiletés sociales ?

E3 : Avec les différentes activités que je t'ai citées. Par groupe ou sur des choses très comportementales en individuel, avec des fiches, des pictos, du séquençage, du renforcement positif. Pour les groupes, ce sont des situations imaginées de la vie courante, des simulations d'évènements courants quotidiens, dans lesquels eux doivent s'imaginer en train de réagir, imaginer les différentes issues possibles, les façons de discuter voire de jouer des saynètes.

K : est-ce que tu introduis aussi les séances dans un contexte écologique ?

E3 : Pour le moment, l'écologique est un peu limité. Donc ce qui a de plus écologique c'est le fait que ce soient des groupes avec des personnes à difficultés différentes, ce ne sont pas que des ados TSA. Il y a des individus avec des dynamiques personnelles toutes distinctes. C'est ce qui fait la richesse de ces groupes. Ce ne sont pas des situations que l'on peut mettre tant en place que ça sur l'extérieur. Par exemple, simuler l'achat d'une baguette de pain dans un commerce pour le moment c'est trop compliqué pour des raisons sanitaires.

K : est-ce que tes séances ont un déroulement type ?

E3 : Il y a des grandes étapes qui sont fixes mais en pratique ça prend plutôt des formes assez variées. Par exemple, pour l'activité jeux de rôle, ce sont des scénarios que j'ai prévus, c'est-à-dire que l'univers est préétabli, tous les protagonistes ou les grands évènements sont prévus mais le jeu dépend de leurs actions et de leur façon d'interagir dans le monde que j'ai préalablement établi. Donc, les variétés de réactions ne sont pas forcément anticipables, c'est-à-dire qu'il y a une bonne part des situations précises qui sont vues qui sont nouvelles et qui changent à chaque séance. Mais il y a quand même des passages. Par exemple, si je dis dans le jeu de rôle qu'ils vont se faire contrôler par une patrouille de policiers, il y a quand même des évènements qui sont fixes et qui vont avoir lieu. Il y a une part de mystère et une part de choses bien établies.

K : A la fin de tes séances, est-ce que tu leur demandes leurs ressentis ? Comment est-ce que tu termines ta séance ?

E3 : Oui c'est plutôt sur un temps informel. Ce sont plutôt des questions sur le ressenti de la séance, s'il y a des choses qui les ont mis en difficultés. Ça dépend aussi des séances. Le jeu de rôle c'est vraiment un temps qui est à part. Sur les autres types de séances, ce feedback il est immédiat à chaque séquence de jeu, à chaque situation qui met en place les habiletés sociales et des réactions précises. Sur le jeu de rôle, pour ne pas mettre en péril l'intégration dans le jeu, la suspension d'incrédulité, il faut comprendre pour....

K : d'accord. Est-ce que tu observes des différences dans le comportement des jeunes lorsqu'ils se retrouvent dans une situation en groupe et lorsqu'ils se retrouvent dans cette même situation mais seul ?

E3 : je cherche un exemple... je n'en vois pas... je trouve que globalement les ados que j'ai vu sont fidèles à eux-mêmes dans un sens et ils ont des comportements qui sont assez révélateurs, que ça soit en individuel ou à plusieurs. Ça dépend vraiment des personnes qui seraient avec eux. Par exemple en intra-pavillonnaire, il y a certains professionnels de santé qui ont des rapports différents avec les ados et donc les comportements qui sont aux alentours sont modifiés mais je trouve ça assez mineur et dans le cadre de mes séances, je ne constate pas vraiment de distinction. Je trouve qu'ils sont très réguliers, ils n'ont pas de mécanique de séduction ou chercher à cacher certains comportements si c'est la question. Le fait qu'il y ait d'autres personnes n'influe pas vraiment. Enfin je n'ai pas trouvé que ça changeait vraiment.

K : Il n'y aurait pas un effet d'imitation ? par exemple, dans la prise d'initiative, est-ce qu'il pourrait y avoir un effet d'imitation ou pas forcément ?

E3 : Non. C'est quelque chose que je repère avec d'autres adolescents, la pantomime, mais c'est plutôt eux qui en sont les sources plutôt que les copieurs.

K : D'accord. Comment est-ce que tu favorises la généralisation des compétences sociales acquises d'une situation de la VQ à une autre ?

E3 : Je dirai par la répétition et proposer des variantes à certaines situations vues sur les temps d'activité, les renforcements positifs, les activités jeux de rôles. J'ai essayé de proposer des principes généraux et de les soumettre à d'autres exemples concrets pour les séances d'après.

K : Tes séances, tu les fais toujours dans le même environnement ? Dans la même salle ?

E3 : j'ai 2 environnements différents. Le premier c'est ma salle d'ergothérapie et le 2^{ème}, c'est plutôt pour les séances en individuel, et rarement en groupe, c'est le pavillon.

K : Le fait de faire une séance dans ta salle d'ergothérapie ou en individuel, est-ce que tu constates des différences dans le comportement du jeune ou pas ?

E3 : Alors un peu parce que la salle d'ergothérapie elle est en dehors des bâtiments. Le fait de sortir d'un pavillon fermé, ça a un effet donc les ados réagissent différemment. Dans un premier temps, il a une attention qui est accrue, une écoute et un respect des consignes qui sont plus importantes car on a moins l'étiquette médicale à la différence du pavillon où il y a beaucoup d'infirmiers en blouse qui tournent. Donc là, l'ergothérapie c'est un autre bâtiment, il y a plus la blouse... Mais j'ai un des 2 ados qui est bien plus dispersé en fin de séance dans ma salle car il y a davantage d'éléments environnants. Si tu veux, ma salle c'est un peu la caverne d'Ali baba. Quand la séance est finie, que le moment est venu de ranger, et que lui il n'a pas du tout envie de repartir, il essaie de regarder un peu partout dans ma salle ce qu'il peut trouver à récupérer ou d'intéressant. Ça survient que dans ma salle, mais c'est particulier.

K : Est-ce que tu constates des difficultés dans le transfert des compétences d'une situation à une autre ?

E3 : J'essaie de trouver un exemple. Généralement ce sont des choses qui sont ciblées donc l'enjeu est de réussir à les faire adopter de base j'ai envie de dire. Tu penses à quoi en habiletés à généraliser ?

K : Je ne pense pas à une habileté précise, mais plutôt si par exemple, tu en as qui ont des difficultés dans le transfert quand l'environnement change, les personnes changent, le contexte... Selon toi, ces difficultés peuvent être liées aux déficits des fonctions exécutives ou autres...

E3 : je ne pense pas être trop concerné avec les quelques ados que j'ai. Il n'y a pas forcément ça.

K : par exemple, si l'activité est « aller acheter une baguette de pain ». Si la situation se déroule dans telle boulangerie, ça se passera bien. Et la difficulté peut être d'aller dans une autre boulangerie où il n'aura pas les mêmes repères, les personnes seront différentes. Sachant que pour l'instant tu ne peux pas faire de mises en situation écologiques, tu dois peut-être moins t'en rendre compte.

E3 : Oui c'est lié à la diversité des milieux... Pour ma part, c'est un peu difficile d'avoir ce recul-là. Je n'ai rien d'autres qui me vient en tête. Ce sont des choses qui sont assez diversifiées. Ce sont des éléments individuels assez divers. La problématique c'est vraiment de les faire intégrer. Ce n'est pas trop la problématique de les généraliser ou que ce soit transférable dans d'autres situations.

K : est-ce que tu identifies des leviers à la généralisation ? Des choses qui vont être facilitantes pour que les jeunes généralisent ? Ça revient un peu à ce que tu as dit tout à l'heure quand tu parlais de faire varier tes situations.

E3 : Pour moi ça sera la fin du confinement et de la crise sanitaire. Ensuite, il y a la possibilité pour les parents d'intégrer ce que j'ai fait et de le refaire à domicile. Je pense que c'est une des composantes qui

fonctionne pour que ce soit adopté. Je pense aux parents quand ils ont des retours à domicile les weekends et dans une moindre mesure avec l'équipe pluridisciplinaire quand c'est en intra-pavillonnaire, mais ça généralement ça ne pose aucun souci.

K : qu'est-ce qui peut venir faire obstacle à la généralisation ?

E3 : le manque de diversité écologique. Pour moi, ce sont des unités qui sont très fermées. On parle de 2 ados qui sont dans un pavillon fermé donc les possibilités de tourner ça vers l'extérieur pour voir d'autres situations sont restreintes. Idéalement, ça pourrait se faire dans 2-3 cas.

K : Comment est-ce que tu t'intéresses aux relations sociales des jeunes ? Est-ce que les jeunes te font part de certains besoins en termes de relations sociales. Si oui, lesquels ?

E3 : Oui, toujours. J'ai toujours tendance à être une des oreilles qu'ils apprécient et qui entend pas mal leurs problématiques. Dernièrement, j'ai eu une problématique pour chacun des ados. La première, c'était pour tout ce qui est l'orientation, trouver potentiellement un métier sachant qu'il y a des connaissances et difficultés. C'était pour l'ado le plus âgé. Connaissant ses difficultés, la question de l'orientation et de poursuite en secteur ordinaire. Pour le deuxième, c'étaient les questions de sexualité. Donc là, c'était de l'éducation en fait.

K : est-ce que ces jeunes sont demandeurs d'avoir plus de relations sociales ?

E3 : C'est assez variable. Pour le premier, c'était hyper fluctuant, il y a eu des périodes où il n'était absolument pas en demande, moins il en avait mieux il se portait. Et maintenant, on a plutôt le versant opposé où il est dans cette dynamique et il sent qu'il est sur une phase de progression et il se dit que ce sont des situations qui vont lui permettre de progresser. Donc il est en train de chercher des contacts, des situations pour évoluer, des modèles. Ils cherchent beaucoup de personnes sur qui se projeter et sur qui faire des transferts, et de les identifier comme des guides ou des personnes ressources, sur des questions de métier, de façon de se comporter ou autre. Le deuxième, il est relativement sociable, de là à chercher de nouvelles relations, je n'irai pas jusque-là. Mais il n'a pas de problématique avec celles qui l'a. Il a ses problématiques, mais il n'est pas fuyant. Il n'a pas une tendance à esquiver les contacts sociaux qu'il a actuellement. Mais il n'en cherche pas pour autant de nouveaux.

K : Ok je vois. Et est-ce qu'ils ont conscience de leur déficit social ou pas forcément ?

E3 : Globalement oui. Le deuxième n'a pas forcément mesuré les proportions de ses difficultés sociales. Le plus jeune, ses difficultés sont plus importantes mais je pense qu'il s'en fout un peu. Le premier, il a des difficultés qui sont quasiment nulles maintenant, mais il en est bien conscient. Celles qui lui restent, il le sait.

K : D'accord. Et toi, dans le cadre de ton accompagnement, est-ce que tu peux mettre en place des choses dans leur environnement social ou c'est compliqué le fait qu'il soit dans ce type de structure ?

E3 : C'est un peu limitant mais on essaie pas mal d'anticiper les retours à domicile ou les transitions dans d'autres structures, vers la suite. Donc on fait le lien avec les parents, les autres structures médico-sociales.

K : Oui je vois. Ensuite, comment est-ce que tu décrirais la participation sociale chez les jeunes avec un TSA ?

E3 : Ce sont des ados qui ne savent pas toujours comment participer mais généralement ils sont toujours plein de bonne volonté. Après c'est au niveau des codes et des interprétations qu'ils ont des difficultés.

K : est-ce qu'il y a des difficultés auxquelles ils sont confrontés et qui ressortent de façon récurrente au niveau de la participation sociale ou c'est très différent d'une personne à l'autre ?

E3 : Jusque-là, c'était très différent. Il y en a un qui est récurrent dans les différents adolescents TSA que j'ai vu... Un petit peu le repas, j'en ai 2 sur 3 qui ont quelques difficultés avec le temps du repas sur les codes... manger proprement. C'est souvent un peu compliqué, ils ont tendance à se goinfrer d'après le retour des soignants. Il y a un autre truc, souvent c'est la gestion de la frustration vis-à-vis des parents. Ça, c'est très récurrent. C'est peut-être une question qui est particulièrement visible parce que c'est dans la structure, mais la question de la gestion de la frustration et le respect des règles parentales sont souvent des questions qui reviennent avec des comportements d'opposition, etc.

K : est-ce que tu as analysé des activités auxquelles ils ne souhaitent pas participer ?

E3 : ce qui pourrait les mettre en difficulté ou les choses pour lesquelles ils ne voient pas d'intérêt ou qui n'ont pas été négociées. C'est comme ramer à contre-courant, tu peux essayer tant que tu peux, tu vas juste t'épuiser. Il y a certaines activités qui, de prime à bord, une fois acceptée, si elles sont bien amenées, et s'il y a un côté « carotte », renforcement positif, ça peut marcher.

K : Est-ce qu'il y a des activités qu'ils préfèrent faire ? Qui fonctionnent plus que d'autres ?

E3 : Leurs centres d'intérêt restreints généralement. J'ai 2 ados pour lesquels ce sont les jeux vidéo et un ado pour lequel ce sont les échecs.

K : Donc pendant tes séances tu t'appuies sur ces activités ?

E3 : Oui. Alors les échecs, je les évoque. C'est pour l'ado plus âgé qui a moins de difficulté. J'ai certaines réticences car je trouve qu'il y a un mécanisme sous-jacent qui est un petit peu néfaste, il y a un comportement compétitif avec le reste de la famille qui, selon moi, est une bonne part des sources d'angoisse et des comportements plastiques et problématiques. Donc, j'ai quelques réticences par

rapport à ce centre d'intérêt-là sachant que c'est un adolescent qui est capable de faire plein d'autres choses et qui maintenant va bien mieux. Donc, je n'ai pas besoin de tant m'y appuyer que ça. Voilà ça ne me pose pas trop souci. Pour les autres, ça m'arrive assez régulièrement de m'en servir.

K : selon toi, quels sont les éléments qui facilitent ou qui freinent le fait que la personne s'investisse dans une activité ? Tu parlais des centres d'intérêt restreints, mais est-ce que tu identifies d'autres éléments qui vont venir faciliter l'investissement ?

E3 : Il faut faire attention à l'environnement, c'est un facteur à prendre en compte. Bien avoir un lieu dédié, un lieu apaisant, un lieu qui a peu de distractions si possible. C'est bien d'avoir des consignes et le cadre en psychiatrie est important. C'est-à-dire, simplement avoir un plan préétabli de la façon dont ça va se dérouler. A partir du moment où ça c'est clair, autant pour le soignant que pour l'adolescent, c'est bien plus simple de gérer les activités, les rencontres et les phases d'apprentissage ou d'éducation. Je pense que c'est un point très important dans la mesure où c'est dit avant, que tout le monde est clair dessus, il n'y a pas de négociation après coup et de source de frustration qui pourraient devenir difficile à gérer.

K : et ça tu penses que le fait d'être en psychiatrie ça diffère du fait d'être dans une autre structure ? C'est vraiment imposer un cadre car tu es avec des jeunes TSA ou plutôt le facteur être en psychiatrie ?

E3 : Je ne pense pas que ce soit parce que ce sont des TSA. Je pense que c'est quelque chose à mettre en place avec les autres aussi.

K : D'accord. Par le biais de ton accompagnement, est-ce que tu penses agir sur la participation sociale de la personne ?

E3 : j'espère !

K : Est-ce que tu as des moyens pour évaluer la participation sociale des jeunes et son évolution ? Ou est-ce que tu te bases sur les observations ou autres ?

E3 : Observations cliniques, oui.

K : est-ce que vous en parlez durant les réunions en équipe pluridisciplinaire ?

E3 : Oui systématiquement.

K : selon toi, comment ton intervention influe sur la participation sociale ? Quel est ton rôle ?

E3 : Je pense que le rôle de l'ergo c'est d'être un facilitateur de ces temps où les habiletés sociales rentrent en jeu. Faire en sorte que les adolescents apprennent progressivement, soient guidés, soient dans un milieu sécurisant, où ils vont pouvoir apprendre progressivement ces habiletés sociales, les acquérir pour le reste de leur vie et les transférer dans d'autres situations que celles que je vois

actuellement. Pour eux, c'est compliqué de ne pas avoir pu voir en dehors du pavillon fermé. L'idéal est que ce soient des activités qui puissent être transférées pour la suite et ailleurs.

K : est-ce que tu penses l'évolution est durable dans le temps ?

E3 : Pas forcément. Je pense que ça dépend beaucoup de l'environnement. Et s'il y a des environnements qui changent, qui ne permettent pas de mettre en place les habiletés sociales qui ont été vues en premier lieu ou qu'elles ont été apprises par la suite, ça peut générer de nouveaux comportements ou amener des régressions.

K : Ça ne fait pas très longtemps que tu es sur ce poste donc je ne sais pas si tu pourras répondre, mais est-ce que tu constates une évolution entre le début de ton intervention et le cours de l'accompagnement ?

E3 : oui quand même. Et sur les 3 ados.

K : est-ce que tu trouves que c'est une évolution plutôt continue ou, par exemple, ça évolue rapidement puis ça stagne ?

E3 : C'est assez compliqué à dire. Ça dépend vraiment des cas et de leurs contextes plus global. C'est-à-dire qu'il y a des périodes où ils seront moins enclins à réaliser tous les efforts consentis sur des moments où ils allaient mieux.

K : J'ai fini avec mes questions. Est-ce que tu as envie de compléter une réponse, est-ce que tu as des questions ?

E3 : Je ne sais pas... Est-ce que tu as matière à travailler avec tout ça ?

K : Oui bien-sûr, c'est très intéressant.

E3 : parce que j'ai un contexte particulier, déjà on a tendance à être fermé mais là avec la situation sanitaire, c'est délicat. En temps normal, on a les possibilités de faire du domicile et de travailler avec les autres structures pour favoriser la transition avec les lieux de vie. Mais sur mes 8 mois de travail je n'ai pas pu...

K : Est-ce que tu souhaites les résultats de l'étude ?

E3 : Oui je veux bien.

Entretien 4

K : Je suis étudiante en 3^{ème} année d'ergothérapie à l'IUFE d'Auvergne. Je réalise une étude sur l'accompagnement en ergothérapie des adolescents et des jeunes adultes avec un TSA dans la généralisation des compétences sociales acquises. Ce travail est réalisé sous la direction d'Elise BRUN, ergothérapeute au SAMSAH TSA à Clermont-Ferrand. Dans le cadre de cette étude, vous êtes invité(e) à participer à un entretien d'environ une demi-heure. Cet entretien sera enregistré sur bande audio. Vous avez pris connaissance et signé un formulaire d'information et de non-opposition. Je vous rappelle quelques principes éthiques. Les données recueillies seront utilisées à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs scientifiques du projet de recherche. Tous les renseignements recueillis au cours du projet de recherche demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. Afin de préserver votre identité et la confidentialité de ces renseignements, vous ne serez identifié(e) par un numéro qui sera connu uniquement de l'étudiante. Il est entendu que votre participation à ce projet de recherche est tout à fait volontaire et que vous restez libre, à tout moment, de mettre fin à votre participation sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice.

As-tu des questions ?

E4 : Non, pas pour le moment.

K : Depuis combien de temps es-tu diplômée ?

E4 : ça fait 6 ans.

K : Ça fait un an que tu travailles au SAMSAH TSA, c'est bien ça ?

E4 : Oui c'est ça. J'ai commencé le 2 septembre 2019. C'est une structure qui est récente.

K : Est-ce que tu as suivi des formations complémentaires sur l'autisme ?

E4 : Oui. J'en ai suivi une sur les habiletés sociales, une sur le job coaching et une sur les particularités sensorielles.

K : D'accord. Ensuite, comment exerces-tu auprès des personnes avec un TSA de façon générale ?

E4 : Est-ce que tu peux préciser ? Mes modalités d'intervention ?

K : oui voilà.

E4 : Je me suis rendu compte qu'il faut souvent aller à l'essentiel avec eux, donc je fais souvent des mises en situation. J'essaie de répondre au mieux à leurs demandes, mais parfois leurs demandes ou leurs attentes ne sont pas très claires. Donc dans un premier temps, il faut déjà essayer de les définir et après on travaille là-dessus. La particularité du SAMSAH c'est que nous faisons essentiellement des

visites à domicile ou ils peuvent se rendre à notre bureau où on va faire plutôt du travail de groupe. On fait aussi des sorties à l'extérieur. On est sur du concret car ils ont quand même pas mal de difficultés à transférer les acquis.

K : Quels sont les besoins qu'ils peuvent évoquer ?

E4 : dans leurs attentes principales, souvent c'est le travail : trouver un travail ou pérenniser un travail. Ce qui revient beaucoup ce sont les habiletés sociales. Souvent ils disent habiletés sociales sans vraiment savoir ce que c'est. C'est un discours assez plaqué qu'on retrouve, mais ce qu'ils attendent surtout, c'est de trouver des personnes « comme eux » pour ne pas se sentir seul, car ils ont cette sensation d'avoir peur d'être les seuls comme ça. Quand ils entendent d'autres discours, ça les rassure énormément et pour nous c'est une grande aide. Donc on les fait se rencontrer pour cette raison.

K : Oui c'est bien. Au niveau de tes objectifs d'accompagnement, est-ce que tu en as qui sont récurrents ou ça va être plutôt ciblé sur la vie quotidienne, la vie sociale... ?

E4 : C'est essentiellement ciblé sur la VQ. La vie sociale, souvent c'est quand on travaille en groupe, ce n'est pas en tant qu'ergo vraiment. Je vais avoir mon regard ergo car on va faire les activités et les ateliers en groupe, mais ce n'est pas mon initiative. Je suis là un peu en « support » pour la vie sociale. Je travaille plus l'autonomie au quotidien. Il y en a qui ont vraiment des troubles dyspraxiques. C'est un TND donc il y a tout ce qui va avec. Il y en a qui ont vraiment compensé mais qui veulent absolument faire comme les autres mais c'est se mettre en difficulté donc il faut leur dire que ça n'a pas de sens. Il faut parfois les remettre dans la réalité.

K : oui je vois. Tu as dit que tu intervenais dans plusieurs environnements : leur domicile, ils viennent dans les locaux. Est-ce que tu es amenée à intervenir sur leur lieu de travail s'ils travaillent ?

E4 : Oui ça m'est déjà arrivé. Il y en a plusieurs qui travaillent en ESAT ou qui sont en stage. Quand ils sont en stage, j'essaie d'y aller au moins une fois avec ma collègue chargée d'insertion professionnelle. Ou alors on fait de la préparation, c'est-à-dire qu'on fait en amont pour essayer que l'intégration se passe au mieux. Ma collègue est allée faire une évaluation parce que c'était après. De mon côté, ils ne sont pas beaucoup à travailler. Ils sont plutôt dans une recherche de voie professionnelle. Ils sont plutôt sur des stages donc on travaille beaucoup sur comment les préparer à ça.

K : quelles sont les tranches d'âge ?

E4 : c'est 18 – 55 ans.

K : Ah oui...

E4 : Non mais la plupart ont entre 25 et 35 ans pour la majorité. On peut aussi intervenir et faire des mises en situation extérieures. Ça m'arrive très souvent d'aller faire les courses car ils peuvent avoir des difficultés pour plein de raisons. Il y en a qui ont des demandes très spécifiques. Il y a une personne qui voulait aller à la piscine toute seule. Ça peut être des choses comme ça. Quand on dit que c'est l'autonomie du quotidien, le quotidien c'est tout ce qui gravite autour donc c'est large. Ça peut aussi être le loisir, certains ont besoin de ça, le besoin d'adapter l'environnement du loisir.

K : qu'est ce qui te permet de réaliser pleinement ton travail ?

E4 : Je ne sais pas si je réalise pleinement mon travail mais je fais au mieux en tout cas. On a une très bonne équipe pluridisciplinaire et je pense que dans le SAMSAH c'est vraiment essentiel car ce sont justement ces échanges qui nous enrichissent car parfois les usagers ne sont pas pareils d'une personne à une autre car ils sectorisent énormément, ils catégorisent tout le monde, c'est-à-dire qu'ils disent souvent, Mme B c'est le quotidien, ma collègue c'est le professionnel. Donc ils catégorisent. Et ils le font tellement qu'ils ne font pas les liens. Nous sommes d'autant plus obligés de communiquer entre professionnels. La deuxième chose, je pense que c'est qu'on a l'avantage de travailler soit de 8h à 17h soit de 11h à 20h, une semaine sur 2. Ce qui permet d'avoir des horaires où l'on peut faire diverses activités. Et nous travaillons un samedi par mois où on fait des sorties plutôt culturelles ou en fonction de leurs intérêts. On essaie de leur faire émerger des idées et c'est génial car ils en ont plein, même si parfois elles sont un peu loufoques. Ils ont beaucoup d'idées donc c'est très intéressant de les faire travailler dessus. L'objectif est aussi de leur faire comprendre que le SAMSAH ne sera pas toujours là donc s'ils ont envie de faire ce genre d'activité à plusieurs, c'est aussi de les aider à « créer l'évènement ». Il faut qu'ils aient la capacité de le faire, on ne les lâche pas comme ça non plus. C'est petit à petit, c'est de l'autonomisation. Cet été, on a fait une sortie au zoo. C'était une grande demande. C'était un des jeunes qui a organisé toute la sortie.

K : ah c'est chouette !

E4 : J'ai beaucoup étayé car il est très désorganisé mais c'était tout le travail, au niveau exécutif, communication... Il y avait beaucoup de choses, les liens, dans le zoo se repérer par rapport à un plan. C'était hyper intéressant.

K : Oui j'imagine, puis si c'était une demande qu'ils avaient, ça avait du sens pour eux, c'était important.

E4 : Oui. Sur le SAMSAH, ce sont que des choses qui ont du sens pour eux. Nous ne sommes pas pour que ce soient des choses imposées. Ils veulent venir, ils viennent. Ils ne veulent pas venir, ils ne viennent pas. On leur propose. Après on met le nombre de professionnels en conséquence.

K : C'est intéressant !

E4 : Oui, c'est libre.

K : Et du coup, qu'est-ce qui peut venir faire obstacle à l'accompagnement ?

E4 : La famille. Les familles peuvent gêner. Parfois ça peut être vraiment compliqué car ils ont toujours été dans des habitudes avec leurs enfants. Ils ont du mal à faire bouger les habitudes alors que même parfois leurs enfants sont prêts à changer des choses, d'accepter aussi que la personne puisse avoir plus d'autonomie. Il y a beaucoup de parents qui ont cette appréhension finalement de les lâcher un peu, car ils voient bien que leurs enfants peuvent avoir des comportements ou des choses qui peuvent déranger les autres. Du coup, ils ont vraiment du mal à les lâcher. C'est le frein n°1 pour moi.

K : Oui je vois. Ensuite, comment est-ce que tu travailles plus particulièrement les habiletés sociales ?

E4 : On va dire que je n'agis pas directement sur les habiletés sociales, mais c'est lorsqu'on fait des sorties de groupe où va essayer, selon les personnes, on va essayer de leur donner des objectifs possibles et les faire réfléchir sur leur façon d'être. Je vais te donner un exemple, ça sera peut-être plus concret. J'ai une personne qui va avoir des règles et il faut toutes les respecter. Si quelqu'un ne les respecte pas, il va faire la remarque directement et ça peut être complètement déplacé. Donc en principe, on lui donne des petits objectifs lors des sorties. C'est plus de cette façon qu'on les travaille. En individuel, je ne travaille pas tant que ça les habiletés sociales. Je vais le travailler plus quand je vais mettre en place des ateliers de groupe par exemple. Là, mon objectif est de faire un atelier sur les jeux de société car il y en a beaucoup qui aiment bien ça. Il y en a pas mal qui ont des déficits au niveau des fonctions exécutives et dans l'orientation spatiale donc je vais utiliser les supports de jeux de société pour travailler là-dessus. On l'a déjà fait l'année dernière, mais en ce moment on n'a plus le droit de faire de groupe donc c'est un peu limité. J'ai fait des binômes pour jouer et dans chaque binôme, je savais qui je mettais avec qui, ce n'était pas anodin. Un qui parle trop et un qui ne parle beaucoup, etc. Ça a super bien marché car ça a forcé ceux qui ne parlent pas beaucoup à exprimer les choses, à ressentir les choses, à vivre une expérience parce qu'ils ont très peu d'expérience en dehors de chez eux. Donc plutôt en groupe, sur des choses que l'on a envie de travailler en ergo. Ici, nous n'avons pas de cuisine thérapeutique mais ça pourrait être quelque chose à envisager, mais il faut que ça vienne d'eux, toujours. Je sais que ma collègue elle va faire un groupe sur les fonctions exécutives, un groupe aussi d'initiation au cadre du travail donc elle a fait un groupe de tri de bouchons par exemple. Respecter un cadre, ça peut être très difficile pour eux. Respecter les autres. Echanger en même temps que faire une tâche. Ça faisait beaucoup de choses donc c'était très intéressant. Nous actuellement, nous n'avons pas eu de local car il y a des travaux non prévus. Donc pendant longtemps nous n'avons pas eu de local donc je n'ai pas pu trop expérimenter le groupe pour l'instant, mais les fois où je l'ai fait, ça s'est très bien passé.

K : D'accord. Et lorsque ce sont des séances de groupe, notamment pour les jeux de société, est-ce que la séance a un déroulement type ?

E4 : Elle a un déroulement qui est très cadré. En principe, on leur dit ce que l'on va faire à l'avance car ça reste anxiogène de rencontrer de nouvelles personnes, de discuter avec elles, d'être en interaction. Donc souvent on donne un déroulé en amont. C'est valable pour toutes nos sorties, nos ateliers. On leur dit forcément les heures, on essaie d'être très cadré et cadrant autour des activités et des ateliers. Donc ils savent que l'on va faire plusieurs jeux, au moins un jeu à plusieurs, un jeu en individuel.

K : Ok et du coup, est-ce que tu observes des différences dans le comportement de la personne lorsqu'elle se retrouve dans une situation en groupe et lorsqu'elle se retrouve dans cette même situation mais seule ?

E4 : Oui. J'ai une histoire en tête on va dire. Il y a une personne qui est très à l'aise comme ça en duel. Il parle très bien, il est très fluide, il est très drôle. Quand il se retrouve en groupe, ce n'est pas le même. Il va être assez replié, il va s'éloigner physiquement du groupe. La dernière sortie que l'on a faite, c'était en forêt. C'était assez original car au départ il était dans le groupe et à la longue, j'ai senti qu'il saturait. Il y avait une saturation et du coup il s'est mis à l'écart. J'en ai rediscuté avec lui et il ne l'a pas vu comme ça. Il a dit que pour lui la sortie était terminée. En fait on l'attendait. On était tous en groupe, on attendait pour certains les parents qui venaient les chercher. Lui il a attendu, mais à 200 m de nous. Pour lui, c'était juste que la sortie était terminée. Je pense qu'au fond c'est quelqu'un d'assez solitaire et il s'est mis à l'écart du groupe car ça faisait beaucoup. Donc oui bien-sûr il y a des comportements totalement différents lorsqu'ils sont en dualité. Ils aiment bien le duel, mais c'est bien de les faire sortir de là.

K : quand ils sont en groupe, est-ce que tu as constaté un effet d'imitation, d'absence de prise d'initiative, ou d'autres comportements ?

E4 : pas tant d'imitation, ils sont souvent dans l'attente de savoir ce qu'il faut faire. Je réfléchis mais je n'ai pas vu tant d'imitation que ça. Ils sont très centrés sur eux quand même. Quand je repense à la sortie au zoo, c'est vrai qu'il y en a qui mettent 3 plombes pour faire une photo mais il y en a ils regardent les animaux car ils aiment les animaux mais après ils passent à autre chose. Il y en a un, il veut la photo parfaite. Donc, pas vraiment dans l'imitation. Je pense qu'ils sont plus centrés sur leurs envies propres. Ils ont du mal à regarder le reste du groupe.

K : Oui d'accord. Ensuite, comment est-ce que tu favorises la généralisation des compétences sociales acquises d'une situation de la VQ à une autre ?

E4 : On travaille sous différentes formes. Souvent ils acquièrent leurs compétences en individuel avec la psychologue qui travaille beaucoup ça. Ensuite, on donne des petits objectifs lorsqu'on fait des sorties

pour qu'ils transfèrent les acquis et qu'ils comprennent aussi les conséquences. Ça peut paraître un peu violent mais parfois on les laisse se mettre en échec et après on leur fait analyser ce qu'il s'est passé. Au départ, on n'osait pas les laisser aller jusqu'à l'échec, ça nous a mis un peu de temps pour nous pour accepter ça, ce n'est pas facile en tant que professionnel. Je pense que tu as déjà fait des mises en situation cuisine. Donc, pareil on n'aime pas mais si on ne le fait pas, ils n'aiment pas de remettre en question, ils n'aiment pas l'échec. Tu verras les profils autistiques, quand ils sont adultes, ils n'aiment vraiment pas l'échec, ils ne supportent pas ça. Du coup, ils vont toujours nous dire « Oui, mais... » donc au bout d'un moment tu leur dis de faire comme eux le veulent, jusqu'à ce qu'ils soient en échec. Et quand ils le sont, là ils nous appellent et nous posent des questions. Donc on leur demande ce qui s'est passé, concrètement comment on en est arrivé à cette situation. Et on refait tout le déroulé. Et là ils voient qu'ils ont été en échec car à un moment donné ils n'ont pas voulu nous écouter ou pas voulu suivre nos conseils. Ils sont têtus.

K : oui ! Et cette analyse, vous la faites en discutant avec eux ou vous utilisez des moyens tel qu'un support vidéo ?

E4 : ça dépend de chaque personne. Il y en a qui sont très visuels. Dans ce cas-là, on peut utiliser le film. On peut utiliser le miroir. On peut aussi faire un tableau et écrire dedans tout ce qui s'est passé, à quel moment, avec des pictogrammes si besoin. Avec d'autres, ces supports ne passent pas du tout donc ça va être le verbal. Il y en a qui sont très verbaux, ils n'aiment pas trop le côté visuel. C'est plutôt ce que l'on va leur dire, la façon de leur dire, de leur ramener les choses. En général, on ne leur dit pas « là tu as fait un truc qui n'est pas bien », on ne dit pas ça. On part de la situation en leur demandant ce qui s'est passé, comment ils ont perçu les choses, car souvent comment eux perçoivent les choses et comment le reste a perçu les choses, ce n'est pas du tout pareil. Les personnes autistes ne perçoivent pas l'environnement comme nous on le perçoit. C'est souvent pour cela qu'ils sont en difficulté dans les scénarii sociaux.

K : d'accord je vois. Tout à l'heure, quand tu parlais des difficultés dans le transfert des compétences, est-ce que tu m'en parler un peu plus ? comment est-ce que tu t'en rends compte ?

E4 : Parce que, par exemple en individuel, je vais voir qu'il y a une progression. En individuel, sur un exercice type de rééducation, par exemple le découpage, utiliser les ciseaux et une feuille et couper sur une ligne. Donc je vais voir qu'il y a une amélioration, très bien. Ensuite, je vais voir en concret, je vais lui demander de prendre son paquet de gruyère et je vais lui demander de couper. C'est un carnage, car il y a un problème. Il a acquis la prise et l'utilisation des ciseaux mais finalement, il n'a pas réussi à le faire dans une situation cuisine. C'est du concret. C'est pour cette raison que maintenant je passe plus par directement des mises en situation et après s'il faut je rebascule, mais en fait je pense que ce qui est

difficile pour eux c'est que chaque expérience est différente. Si je ne suis pas dans ma cuisine, dans cet environnement, à cet endroit, avec ces ciseaux-là, et que ce sont d'autres ciseaux ailleurs, je ne sais si je vais arriver à l'utiliser de la même façon. C'est un peu là la problématique. On ne peut pas faire utiliser tous les ciseaux qu'il y a dans le monde, dans toutes les pièces utilisées dans le monde donc on essaie vraiment de varier aussi l'utilisation pour qu'ils ne s'habituent pas trop à une même utilisation. Donc il faut de la variation.

K : oui d'accord. Donc la variation ça serait un levier pour favoriser la généralisation des compétences sociales. Selon toi, quels sont les autres leviers ?

E4 : tu parles uniquement des compétences sociales ?

K : oui

E4 : L'analyse des situations, l'échec comme j'ai dit tout à l'heure, et recréer des expériences. En fait, on multiplie les expériences pour que la personne se rende compte au maximum comment il faut s'adapter et modifier certaines choses.

K : Vous n'utilisez jamais les jeux de rôle ?

E4 : Si, mais ce n'est pas moi. C'est plutôt la psychomotricienne qui a monté cet atelier avec un prof de théâtre de l'extérieur. Il vient faire une séance toutes les 2 semaines. C'est de l'initiation, ce n'est pas du théâtre au sens propre. Par exemple, il va donner un thème et ils doivent s'exprimer sur ce thème, que ce soit verbalement ou corporellement. Il donne plein d'exercices comme ça. Ça a très bien fonctionné donc on va essayer de le refaire quand on pourra refaire des groupes. Au départ, on avait peur que ça ne fonctionne pas, mais on va tourner, je vais voir avec la psychomot mais je vais y aller. Ce n'est pas quelque chose spécifique ergo. Ma collègue chargée d'insertion professionnelle travaille beaucoup sur la préparation des entretiens. Elle fait des simulations.

K : D'accord. Pour en revenir à la généralisation des compétences sociales, est-ce que tu identifies certains freins, des choses faisant obstacle au fait de transférer les acquis d'une situation à une autre ?

E4 : En fait, ce qui fait frein c'est ce que je disais tout à l'heure. Eux, ils vont apprendre quelque chose dans une situation précise, dans un environnement précis et si on leur change l'une des caractéristiques, ça ne l'est pas toujours, mais ça peut être difficile pour eux de reproduire la même chose. C'est pour cette raison que je dis qu'il faut au maximum développer les expériences et faire dans différentes situations. Il ne faut pas les habituer à une seule situation. J'ai un jeune qui a énormément progressé sur les praxies alors qu'il a quand même 23 ans. C'étaient des praxies très fortes, je n'avais jamais vu ça à son âge alors qu'il se débrouille. Il a une licence de STAPS.

K : Ah oui...

E4 : Oui donc c'est pour ça... C'est ce qui est difficile avec les personnes que l'on accompagne c'est d'avoir des aussi hauts niveaux scolaires mais en concret, quand je vois les praxies qu'il a, je me demande comment il a pu aller aussi loin en STAPS. Ça me pose question. Je n'ai pas encore la réponse. Mais je me dis qu'il était tout le temps dans le même gymnase, avec les mêmes personnes, et à force de faire l'activité, il s'est habitué. J'ai essayé de faire avec lui une mise en situation cuisine et je me suis rendu compte qu'à force, il y arrive. Donc, il y a une capacité d'apprentissage qui est énorme mais est-ce qu'il va y arriver dans un autre contexte, je ne sais pas. Dès qu'on aura un nouveau local, on aura une cuisine donc j'ai hâte de pouvoir essayer et de voir comment il se comporte ailleurs, dans un autre environnement.

K : Oui, ça serait intéressant. Comment est-ce que tu t'intéresses aux relations sociales des personnes que tu accompagnes ?

E4 : Dans quel sens ? comment je fais ? Comment j'aborde le sujet ?

K : D'une part, est-ce qu'eux vont te faire part de leurs besoins en termes de relations sociales ?

E4 : Je trouve que d'eux-mêmes ils font peu part de leurs besoins, à moins que ça fasse partie de leurs urgences, qui ne sont pas les nôtres. Vu qu'ils ont peu d'urgences au niveau des relations sociales, à moins qu'il y ait un conflit important et qu'ils ne savent pas comment le gérer, ça ne m'est pas arrivé que quelqu'un vienne me demander mon aide parce qu'il n'y arrive pas avec leur copine.

K : Peut-être que ça arrive plus souvent quand c'est dans des structures où les rencontres, les RDV sont plus réguliers ?

E5 : C'est possible, je ne sais pas... Ils m'ont bien identifiée en tant qu'ergo. J'ai ma collègue qui est psychologue et ils savent que c'est plus vers elle qu'ils vont aller.

K : Oui comme tu disais, ils catégorisent beaucoup

E4 : oui voilà. Je vais te donner un exemple, ça sera peut-être plus simple pour comprendre. Un jour j'ai un usager qui m'a appelé parce que sa maman, qui est alcoolique, a fait une tentative de suicide. Il m'appelle. Son problème ce n'était pas tant le fait que sa maman ait fait une TS, c'est qu'il avait prévu quelque chose avec sa mère la semaine d'après. C'était le planning qui avait changé et il était très perturbé. Donc dans ce cas-là, j'essaie plutôt de recontextualiser, je les remets dans la réalité car ils sont tellement dans leur histoire à eux avec tout ce qui peut les affecter. Ils en oublient la gravité pour le reste, là en l'occurrence la santé et le bien-être de sa maman, c'était passé au second plan car ce qui l'inquiète le plus ce sont plutôt les conséquences sur sa vie. C'est terrible de le dire comme ça, mais nous on est habitué maintenant. C'est pour cela que je te donne un exemple, mais ils sont presque tous comme ça.

J'ai un monsieur qui a un compagnon. Ce monsieur a été diagnostiqué très tardivement, il est de très haut potentiel, c'est un Asperger. Ce monsieur, par exemple, est très sensible, vraiment très sensible. Il peut partir comme ça. Ça peut le toucher au point d'être en dépression. Et là, son compagnon a perdu sa maman. Et ce monsieur m'a fait rire car il a engueulé son compagnon pour un truc complètement ridicule. J'ai essayé de le remettre dans la réalité en lui disant que son compagnon n'avait peut-être pas eu le temps. En fait, il a du mal et il n'est pas d'accord car ce n'est pas lui que ça touche. C'est plutôt la conséquence que ça a eue sur lui. Son compagnon s'est désengagé de quelque chose qu'il devait faire avec lui. Sauf que là, il a autre chose à gérer. Voilà nos difficultés. Au niveau social, le problème ce n'est pas qu'ils ne sont pas empathiques. Je n'aime pas trop quand on dit ça. En fait, ils ont du mal si cette expérience ne leur est pas arrivée, ils ne vont pas la comprendre. Il faut que ça les touche eux ou qu'ils aient vécu cette expérience pour pouvoir la comprendre et savoir comment la gérer.

K : Oui... et du coup, est-ce que les personnes sont quand même demandeuses d'avoir plus de relations sociales ?

E4 : Oui. La plupart sont demandeurs. C'est très drôle d'ailleurs car ils sont demandeurs mais quand ils se retrouvent, c'est à nous de devoir faire le lien parce que souvent ils se mettent loin les uns des autres. Je me souviens d'un jeune, il me fait rire car il est tout le temps en train de dire qu'il veut se faire des amis. Mais je ne sais pas ce que ça veut vraiment dire pour lui se faire des amis. Et en même temps, quand il rencontre d'autres personnes, il prend son téléphone portable et il joue, il se met de côté dans la pièce. Mais ça lui suffit à lui, il a vu des gens. Une fois on était en activité, on avait fait la galette des rois. On a dit qu'on invitait les parents. C'était très intéressant car les parents ont aussi pu échanger. Ce jeune homme est donc resté avec son téléphone. Je suis allée le voir et, en fait, il avait un autre monsieur en face de lui qui est aussi demandeur et qui lui ressemble beaucoup sur les loisirs, ils ont un peu les mêmes centres d'intérêt. Donc je me suis dit que c'était parfait et ça allait matcher. Donc on essaie de rentrer en discussion, ça ne dure même pas 2 secondes. Ils sont tous les 2 pareils, ils ont repris leur téléphone et se sont éloignés. La discussion était finie. Quand j'étais là, ça allait. Je suis partie, ça a duré 2 secondes. Voilà la difficulté. Ils ont envie mais après de là à le faire, ce n'est pas évident pour eux. C'est une source de fatigue et de stress quand même.

K : En dehors des exemples que tu viens de donner, est-ce qu'il y a d'autres moyens que tu peux mettre en place pour agir au niveau de leurs relations sociales ? Ou est-ce que ce sont plutôt les autres professionnels qui vont gérer ça ?

E4 : Je pense que ça va plus être les autres professionnels à mon sens. Je peux agir effectivement si par exemple il y a une idée de trouver un loisir et que la personne ne sait pas comment faire, ou ne sait pas quels loisirs, l'accompagner là-dedans mais c'est quand même assez rare. Une chose que je ne t'ai pas

vraiment dite au niveau des relations sociales, avec l'équipe on s'est rendu compte qu'il y a un côté très... les usagers y voient un sens très utilitaire en fait à la relation. On a un jeune homme, de plus de 30 ans, qui est de haut niveau on va dire. Lui, son centre d'intérêt c'est la relation, les interactions sociales. C'est complètement contradictoire à l'autisme mais en fait, dans sa façon d'être, et de faire dans ses relations, c'est juste que ses amis, il y trouve un intérêt. Ses amis en fait, c'est parce qu'avec eux, il va pouvoir faire des jeux de société. Ce qui va être son intérêt n°1 par exemple. Ses collègues de travail c'est parce qu'il sait qu'il peut compter sur eux pour l'aider dans son travail. Il est éducateur sportif. A chaque relation, pour les relations amoureuses, c'est le contact physique, c'est faire l'amour. Il aime ça donc il recherche cet aspect-là.

K : D'accord.

E4 : ça a un côté un peu obsessionnel. Pour te dire, on a un jeune homme avec qui ma collègue a travaillé sur les cercles sociaux. Je ne sais pas si tu connais ce bilan ?

K : oui ça me parle.

E4 : Donc tu as la personne au centre et après tu as des cercles qui s'éloignent de la personne et la personne doit dire toutes les personnes qui sont dans son entourage et elle doit les replacer sur les cercles. On a un monsieur qu'on accompagne depuis janvier environ. Il dit à ma collègue qu'il met au plus loin des personnes qu'il a rencontré quand il était à l'école. Il a 30 ans quand même, ça fait 10 ans qu'il n'est pas allé à l'école. Voilà, ça c'était le plus loin. Après il a mis ses frères et sœurs je crois. Ensuite, il a mis une de mes collègues. Ensuite il m'a mis. Je suis sa coordinatrice. Ensuite il a mis ma collègue chargée d'insertion pro car le travail c'est son intérêt, son projet. Et après il a mis ses parents. Donc nous on passe dans les cercles sociaux avant ses frères et sœurs quand même, c'est assez particulier. En enfin, il a mis son chat. Ma collègue lui dit l'autre jour que si son chat vient à disparaître, ça va être compliqué pour lui, comment ça va se passer ? Il a répondu que ce n'était pas grave, qu'il allait s'y faire. Donc avec ma collègue on s'est posé la question, si ses parents viennent à disparaître qu'est-ce qu'il va faire. Elle lui a posé la question et il lui a répondu que ce qui serait compliqué c'est qu'il ne sait pas comment il ferait pour vivre tout seul.

K : Ouais... Et ça me fait penser, en général, ils vivent au domicile avec leur famille ou il y en a en logement autonome ?

E4 : oui il y en a en logement autonome. Beaucoup vivent en famille. J'en ai 6 sur 15 qui vivent tout seul. Tout seul ou en famille. J'ai une dame qui a des enfants et un compagnon.

K : d'accord...

E4 : Si tu as ma collègue, tu verras que ce ne sera pas les mêmes réponses car on n'a pas les mêmes personnes. Ce ne sont pas forcément les mêmes types de profils et surtout pas dans le même environnement.

K : D'accord. Justement ça peut être bien d'avoir différents types d'accompagnement. Comment est-ce que tu décrirais la participation sociale chez les personnes avec un TSA ?

E4 : Déjà ça dépend de leur implication au travail et dans les loisirs. Je pense que ça dépend vraiment de ces 2 axes-là. Pour ceux qui travaillent, ça revient un peu à ce que j'ai dit tout à l'heure, mais ça a un côté tellement utilitaire. Les situations sociales n'ont pas le même sens que le nôtre. C'est vrai qu'ils vont participer. Ce n'est pas le problème, ils ne sont pas tous en marge de la société, pas du tout. Soit c'est par la famille, soit c'est par le travail, soit par les loisirs, mais il faut qu'ils aient vraiment une source de motivation pour participer à la vie sociale. S'ils n'y trouvent pas d'intérêt, ça ne sert à rien.

K : Ouais. Et est-ce qu'il y a des difficultés récurrentes auxquelles ils sont confrontés ?

E4 : au niveau social ?

K : Oui au niveau de la participation sociale

E4 : Je pense que ce sont l'expression et la compréhension. La compréhension surtout, que ce soit la compréhension des personnes... je me suis rendu compte que nous, par exemple, on s'est vachement adapté au niveau de la façon de nous exprimer pour qu'ils nous comprennent bien. Faire des phrases concises, façon de parler assez monotone.... On ne va pas utiliser des figures de style ou des choses comme ça. On s'est habitué, on s'en rend plus compte maintenant. Je m'en suis rendu compte l'autre jour parce que j'ai participé à un entretien pour un jeune homme avec une assistance sociale. Pourtant l'assistante sociale est habituée à travailler avec des personnes en situation de handicap, mais en fait ses phrases étaient trop longues. Donc, il ne la comprenait pas du tout. Là où ça peut être vraiment compliqué en participation sociale, c'est que vu qu'ils n'aiment pas être en échec, ils répondent quand même. Ils répondent des choses complètement incohérentes parce que ça ne répond absolument pas à la question. Du coup, je pense que la compréhension c'est vraiment l'une des grosses difficultés.

K : D'accord, et est-ce que tu penses à d'autres difficultés ou pas ?

E4 : L'expression aussi, le regard fuyant. Il n'y en a pas beaucoup qui regardent en face. Si une personne parle d'un sujet qui ne l'intéresse pas, il n'écouterait pas ou ils vont faire semblant. Ils sont très forts pour faire semblant. Ça peut les mettre dans des difficultés vraiment compliquées car pour gérer ça après ce n'est vraiment pas facile. Ils n'auront pas compris pourquoi on va leur reprocher quelque chose après.

K : Oui. Et est-ce qu'il y a des activités auxquelles ils vont participer facilement et d'autres auxquelles ils ne vont pas vouloir participer ?

E4 : Oui... si ce sont des intérêts. Si ça les intéresse vraiment, ils vont dire oui. Ce qui fonctionne le plus de ce que nous avons remarqué, ce sont les thèmes de la nourriture, des animaux et ils sont très mangas. On essaie de réfléchir pourquoi les mangas et on pense que c'est parce que ça a un côté très structurant et très carré, même les dessins, ils ne sont pas très arrondis, c'est assez rectiligne. Donc je pense que c'est quelque chose qui les rassure. On en a beaucoup qui aiment les mangas. Donc quand ils se rencontrent, on essaie de faire des groupes où ils ont des centres d'intérêts communs pour commencer déjà à les faire parler ensemble, à poser une question à l'autre déjà. Sinon ça va être compliqué. On essaie que les premières interactions soient plus aisées.

K : D'accord. Pour des activités en groupe où ils vont devoir se mettre un peu en avant comme le théâtre par exemple, est-ce qu'ils vont participer aussi facilement ?

E4 : ça pour le coup c'est très individuel à chacun. On a été assez surpris finalement, car il y en a, quand on leur a proposé, ils étaient très enjoués et d'autres on dit non malgré toutes les explications. Après je pense que c'est surtout la façon dont on amène les choses. Si on leur dit qu'ils ont signé un projet pour améliorer les habiletés sociales, c'est leur objectif, c'est eux qui l'ont choisi, ils ont signé. Et on leur dit que cet atelier permet ça. Donc on ne les force pas, ça n'a aucun intérêt. On leur demande s'ils veulent ou pas. Quand c'est amené de cette façon, c'est plutôt oui. Mais quand on leur dit juste théâtre, ils peuvent s'imaginer vraiment une scène avec des personnes, alors qu'on ne les met pas du tout dans cette situation. On a rarement fait des ateliers où l'on mettait une personne en avant. Moi ça ne m'est pas arrivé. On peut leur donner chacun un objectif par contre, avec un temps où ils sont en avant. Par exemple au zoo, j'ai dit à un jeune homme que maintenant c'était lui qui nous guidait dans le zoo. Donc il était en avant à ce moment-là, mais il y avait un objectif.

K : Oui je vois. Selon toi, quels vont être les éléments qui vont faciliter ou qui vont freiner le fait que la personne s'investisse dans l'activité ? Tu viens de parler de leurs intérêts, mais est-ce que tu identifies d'autres éléments ?

E4 : Leurs particularités sensorielles, ça va énormément jouer sur les activités car ils vont se replier sur eux ou ils vont avoir des expressions comportementales. Donc ça va les mettre en marge du groupe. Par exemple, quand nous sommes allés au zoo, c'était la première fois que j'emmenais un jeune homme, qui est plus jeune. Il a été en rupture scolaire pendant 2 ans. Il n'aurait pas dû être au SAMSAH en soi. Il est arrivé là, on a travaillé sur un projet d'accueil de jour en foyer. Donc, avant qu'il y aille, sa maman était très réticente à l'idée qu'il soit en groupe. Donc, j'ai proposé qu'on l'emmène en groupe et on verra ce

que ça donne. C'est un jeune homme très anxieux, qui a énormément d'hypersensorialité au bruit, à l'odeur, pas trop à la vue. C'est surtout à l'ouïe, à l'odeur et au niveau vestibulaire. On va dire que cette hypersensorialité elle amène à des comportements qui ne sont pas forcément acceptés en groupe, notamment qu'il vienne tenir la main. Il m'a tenu la main presque tout le long. Je l'ai un peu lâché, je lui ai dit d'aller voir telle ou telle chose. Petit à petit, il a fini par me lâcher la main. Mais du coup, j'en ai un autre, qui lui, est dans un extrême. Il voudrait tout, par exemple prendre la main de ma collègue qui est aussi ergo. Mais ce n'est pas pour les mêmes raisons, pas pour se rassurer, mais plus pour dire qu'il a une copine. Donc c'est complètement déplacé. Donc là, ça peut être compliqué en groupe. Là ce sont vraiment des freins. Tu vois que lui ça va le rassurer donc c'est important alors que l'autre il n'a pas à le faire car il va dépasser le cadre. Donc dans ce cas-là, on va devoir expliquer pourquoi lui oui et pourquoi l'autre non.

K : D'accord. Et ça, est-ce qu'ils ne comprennent quand vous expliquez ou c'est compliqué ?

E4 : ça peut être compliqué. Il y en a qui ont du mal à comprendre. Il y en a qui ne veulent pas comprendre. Ça dépend des sujets. La remise en question est compliquée. La compréhension n'est pas toujours simple, mais on fait en sorte au maximum que ça le soit.

K : Oui. Est-ce que tu penses que par le biais de ton accompagnement tu agis sur la participation sociale de la personne ?

E4 : Je pense qu'on agit forcément sur la participation sociale de la personne car, dans le quotidien, il y a la participation sociale en soi. Etant donné que dès lors que tu travailles le cadre, de respecter un cadre, tu travailles sur la participation sociale car ça part de ça. Si déjà tu ne respectes pas le cadre et les normes de la société ou rien que les règles de l'endroit où tu vas, ça va être mal parti. Par exemple, te tenir dans un travail, ça va être compliqué. Je pense que oui, mais je ne fais pas de séances spécifiques. Ça ne va pas être mon rôle mais plus celui de la psy, peut-être de la psychomot, de la chargée d'insertion pro... Je vais travailler sur tout le reste, ce qui consiste à tenir un cadre, tenir une attention... Cette attention va être utile dans la communication, de s'exprimer de telle ou telle façon, ça non c'est inapproprié, je vais le reprendre. Je vais essayer de maintenir mon cadre pour que lui comprenne et qu'il y ait une cohérence dans tout l'accompagnement. Ça peut être la reprise du tutoiement par exemple.

K : D'accord. Comment est-ce que tu évalues cette participation sociale ? par des observations ou d'autres moyens ?

E4 : Je n'ai pas d'évaluations spécifiques. Déjà au niveau de l'autisme, il n'y a pas beaucoup d'outils. On n'évalue pas la participation sociale en tant que telle. Ce sont plutôt nos mises en situations, nos observations. Et après, c'est ce que j'ai dit au tout début de l'entretien, c'est la communication avec les

collègues qui est très riche. On peut s'apporter des outils entre nous. Des outils ça veut tout et rien dire, ce sont des petits conseils en fait.

K : D'accord, oui.... Est-ce que tu as constaté une évolution entre le début de ton intervention et la fin ?

E4 : On n'a pas encore fait de fin d'accompagnement. Sur le SAMSAH c'est long les accompagnements. Ça peut aller jusqu'à 4 ans. Il y a beaucoup de personnes qui sont rentrées en fin de l'année dernière donc ça ne fait qu'un an qu'ils sont là. En un an, il y en a qui ont énormément évolué. Pas toujours sur la compréhension mais plus sur l'acceptation de l'échec par exemple. Également sur l'affirmation de soi, la confiance en soi. Là-dessus on a vraiment eu de belles progressions, souvent dans les rapports avec les parents. C'étaient des personnes qui étaient assez effacées, qui avaient du mal à dire les choses, des difficultés à faire des choix car ils ont peur de faire le mauvais choix la plupart du temps. Donc on leur fait énormément travailler « faire un choix » et comprendre les conséquences du choix que l'on a fait. Les progrès sont souvent à ces niveaux. Pour une personne j'ai vu une régression mais ce n'est pas de mon fait, c'est plutôt l'environnement familial.

K : le changement d'environnement peut peut-être amener à des régressions ou à des stagnations ?

E4 : Oui totalement. Un changement d'environnement c'est vraiment le plus difficile à gérer pour eux. Donc la personne qui a « régressé » c'est une personne qui a vécu 7 ans en foyer donc elle est sortie l'année dernière. On l'a récupérée à la sortie du foyer. A la maison il n'y a pas de structuration du quotidien, il y a aucune routine, il n'y a rien. Elle ne sait pas à quelle heure elle doit se lever, ni se coucher, elle ne sait pas à quelle heure elle doit manger alors qu'elle est diabétique. Donc tout ça amène a beaucoup de frustration ce qui amène à des expressions comportementales, des hypersensorialités. Ça fait un bon jackpot pour arriver aux urgences. On y est déjà allé 2 fois parce que c'était ingérable chez elle, avec des violences et tout ça. Donc là non, on ne veut pas en arriver là. On a un autre usager qui a déménagé récemment. Là, on est arrivé plutôt à une stagnation. Vu qu'il avait ses repères et ses habitudes. Pourtant l'environnement était presque insalubre, donc on l'a mis dans quelque chose de beaucoup plus sain. On va dire que quand on est neurotypique, on est content. Lui, ce n'est pas qu'il n'est pas content mais il a du mal à se faire à ce changement. Donc, il a trouvé des excuses. L'autre jour, il m'a appelé pour une « urgence », c'était pour me dire qu'il sentait un petit courant d'air à la fenêtre dans son nouvel appart. Je lui ai dit que dans son ancien appartement, ce n'était pas un petit courant d'air que l'on sentait par les fenêtres. Il m'a répondu que oui, mais que ce n'était pas pareil. Dans l'autre appart, c'étaient des fenêtres en bois, complètement pourries. Dans celui-là, ce sont des fenêtres en PVC. Il a fixé sur ce petit courant d'air donc maintenant à chaque entretien il m'en parle. Je lui ai dit qu'on allait fabriquer un rideau je pense. Ce sont des petites anecdotes comme ça. Et pour te dire, même pour acheter des meubles, ce n'est pas si facile que ça. Acheter des meubles, on traîne cette histoire depuis

juillet et on est en décembre. On les a achetés il y a un mois, avant le confinement et il ne les a pas tous montés encore. Il a acheté le meuble qui ressemble à celui qui est chez sa sœur dans la salle de bain, comme ça c'est un peu le même, ça lui donne un repère.

K : Oui je vois. Concernant l'évolution, est-ce qu'elle est plus marquée chez les jeunes adultes et après en vieillissant, elle est moins marquée voire stagne ou est-ce que c'est indépendant de l'âge ?

E4 : je ne suis pas sûre de pouvoir répondre à cette question de façon claire parce que je réfléchis par rapport aux âges et j'en ai que 2 qui sont au-delà de la trentaine. Je dirai que c'est plus difficile car ils sont tellement habitués puisque ce sont des personnes qui ont été diagnostiquées beaucoup plus tard. Ils se sont habitués à l'environnement, ils se sont adaptés, ils sont tellement habitués à ça que du coup ils sont plus pertinents dans leur analyse. Par contre, ils ont beaucoup plus de difficultés à changer leurs habitudes, maintenant qu'elles sont ancrées, c'est plus compliqué. Du coup, on a du mal à les faire bouger sur certaines idées. En fait, ils ont des progressions mais on va moins les voir. Et il y a les comorbidités aussi. Je pense que je n'ai pas assez de recul avec la population pour bien répondre à cette question.

K : Pas de souci. Du coup, j'ai terminé avec mes questions. Je ne sais pas si tu souhaites compléter une réponse ou si tu as des questions ?

E4 : non pas spécialement... Après n'hésite pas à me faire lire ton mémoire quand tu l'auras bien avancé.

K : C'était la question suivante, si tu souhaitais le lire une fois qu'il sera terminé.

E4 : Oui ça m'intéresse. Il y a peu de mémoires sur l'autisme et en même temps ? c'est compliqué de se lancer là-dedans.

Entretien 5

K : Je suis étudiante en 3^{ème} année d'ergothérapie à l'IUFE d'Auvergne. Je réalise une étude sur l'accompagnement en ergothérapie des adolescents et des jeunes adultes avec un TSA dans la généralisation des compétences sociales acquises. Ce travail est réalisé sous la direction d'Elise BRUN, ergothérapeute au SAMSAH TSA à Clermont-Ferrand. Dans le cadre de cette étude, vous êtes invité(e) à participer à un entretien d'environ une demi-heure. Cet entretien sera enregistré sur bande audio. Vous avez pris connaissance et signé un formulaire d'information et de non-opposition. Je vous rappelle quelques principes éthiques. Les données recueillies seront utilisées à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs scientifiques du projet de recherche. Tous les renseignements recueillis au cours du projet de recherche demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. Afin de préserver votre identité et la confidentialité de ces renseignements, vous ne serez identifié(e) par un numéro qui sera connu uniquement de l'étudiante. Il est entendu que votre participation à ce projet de recherche est tout à fait volontaire et que vous restez libre, à tout moment, de mettre fin à votre participation sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice.

Avez-vous des questions ?

E5 : Non, c'est bon.

K : depuis quand est-ce que tu es diplômée ?

E5 : Depuis juin 2019.

K : dans quel type de structure travailles-tu ?

E5 : Je travaille à mi-temps dans un centre référent de réhabilitation psychosociale et à mi-temps dans un SAMSAH Rétablissement.

K : depuis combien de temps occupes-tu ces postes ? Depuis ton diplôme ?

E5 : Oui depuis mon diplôme. J'étais en centre de réhab depuis septembre 2019 et au SAMSAH depuis 6 mois.

K : au niveau du public accueilli ?

E5 : alors, je travaille principalement avec des jeunes et décours de leur première décompensation. C'est de la santé mentale de manière large là où je travaille. Les structures travaillent avec des cahiers des charges de l'ARS. Donc, on travaille principalement avec des schizophrènes, mais aussi des troubles bipolaires et tous autres types de troubles. On a de plus en plus de TSA. Ça se dit plus maintenant mais

on travaille surtout avec des « Asperger ». Voilà, ce sont les 3 pathologies que l'on retrouve le plus chez nous.

K : au niveau des TSA, quelle est la tranche d'âge des personnes que vous accompagnez ?

E5 : Ils ont entre 17 et 45 ans. Ce sont principalement des jeunes. Notre file active doit être aux alentours de 25-26 ans.

K : D'accord. Est-ce que tu as suivi des formations complémentaires à l'autisme ?

E5 : depuis que je suis ergo non, mais j'ai fait un diplôme de psychomot avant. De base je suis psychomotricienne mais je me suis réorientée en ergo. Donc dans mon cursus en psychomot j'en ai beaucoup plus entendu parler, mais pas après que je sois diplômée, pas spécifiquement.

K : D'accord. Du coup, comment exerces-tu auprès des adolescents et jeunes adultes avec un TSA ?

E5 : J'ai une grosse partie évaluation, évaluation du fonctionnement occupationnel et je fais des animations de groupes autour des habiletés sociales avec les TSA.

K : Ok, je reviendrai après sur les habiletés sociales. De qui provient la demande d'accompagnement ?

E5 : Toute ce dont je vais te parler là, je vais te parler du centre de réhabilitation car le SAMSAH c'est du médico-sociale donc c'est sur notification de la MDPH donc pour l'instant ça concerne qu'une seule personne suspectée de TSA mais il n'y a pas de diagnostic. Donc, je te parle de ce qui se passe en Réhab car il y a beaucoup plus de file active. C'est une structure sanitaire donc elle est apparentée et financée par 2 hôpitaux de la Haute-Savoie. L'admission est libre, donc ça peut être orientée par un médecin, la famille, par la propre personne...

K : D'accord. Quels sont les besoins d'accompagnement souvent évoqués par les personnes avec un TSA ? est-ce qu'ils font part de certains besoins ?

E5 : Oui. En fait, à l'admission, ils rencontrent le médecin et on procède à un projet individualisé. C'est une technique. Je ne sais pas si tu as entendu parler du PSI (Plan de suivi individualisé). Ce sont des techniques d'entretien basées sur l'entretien motivationnel auquel on rédige avec la personne leur projet. C'est au cours de ces entretiens qu'ils font part de leurs attentes et de leurs besoins. On balaye plusieurs champs. Ça ressemble un peu à Eladeb si tu connais ?

K : oui.

E5 : Mais on balaie plusieurs champs de la vie de la personne. C'est là où ils nous font part souvent de besoins au niveau de la sphère sociale, ce sont souvent les relations interpersonnelles. Et on a beaucoup

de demandes de diagnostic. Donc on va dire que c'est le champ de la santé et les relations sociales qui sont le plus évoquées.

K : Concernant tes objectifs d'accompagnement, ils sont donc en lien avec leurs besoins. Donc toi ça sera plus au niveau de la sphère sociale ?

E5 : Oui. Toute dépend du fonctionnement de la structure mais nous on fonctionne beaucoup par groupes thérapeutiques. Je ne fais que très peu de suivi individuel car je suis à mi-temps. Donc théoriquement je suis censée en faire mais malheureusement je n'ai pas le temps car je fais beaucoup d'évaluation aussi. Donc mon champ d'action à l'heure actuelle, je fais de l'évaluation et de l'animation de groupes d'habiletés sociales. Ma pratique n'est que sur ça pour l'instant mais elle tend à se développer.

K : D'accord. Est-ce que tu intervies dans différents environnements ou c'est toujours dans vos locaux ?

E5 : C'est principalement dans nos locaux car sinon on rentre plus dans le système du médico-social donc on limite nos interventions en milieu écologique. J'ai déjà fait des visites à domicile pour évaluer au domicile mais après je fais très peu d'accompagnement sur le versant écologique. J'en fais plus sur le SAMSAH mais je n'ai qu'une personne avec suspicion de TSA. C'est possible, ça dépend du besoin, de la modalité dans laquelle la personne veut être accompagnée. Si lui préfère ça on le fait, mais ce n'est pas ce qui est proposé systématiquement en tout cas.

K : D'accord je vois. Qu'est ce qui te permet de réaliser pleinement ton travail, au niveau de l'accompagnement ?

E5 : en termes de moyens ?

K : Oui. La question suivante sera quels sont les obstacles. Donc là, avec ce que tu viens de dire ça peut être le fait d'être à mi-temps par exemple.

E5 : d'accord. Donc oui, ce qui me pose obstacle c'est mon temps restreint. On va dire que c'est surtout ça qui me pose obstacle car je souhaiterais faire des suivis plus individuels. Ensuite, j'ai pas mal de facilitateurs car je travaille avec une équipe qui est très compétente et assez reconnue. Donc je suis formée. Ce ne sont pas des formations officielles mais eux-mêmes, les professionnels avec qui je travaille, sont des formateurs donc j'ai ces formations de manière indirecte et un peu individualisée donc je suis déjà bien sensibilisée à l'autisme par ce biais-là. Donc ce qui tend à évoluer sur la structure par rapport au TSA, c'est que jusqu'à présent, le psychiatre avec qui on travaille, elle pose les diagnostic et c'est là où je vais avoir une place car normalement on est censé travailler sur la sphère de la sensorialité ensemble. C'est elle qui faisait passer le profil sensoriel avant et du coup je suis censée évoluer vers ces pistes-là. J'aimerais bien avoir la formation ou qu'elle me forme. On va voir, on va trouver un système

pour me former. Je ferais passer le profil sensoriel et ensuite en découlera sur la partie réadaptation en milieu écologique. Ça peut également être de la sensibilisation aux parents ou à l'entourage. Il y a beaucoup de pistes ensuite qui peuvent en découler. Donc c'est censé se développer comme ça sur 2021 normalement.

K : Au niveau de l'équipe, quels sont les professionnels qui interviennent ?

E5 : Donc un psychiatre, plusieurs neuropsychologues, psychologue clinicienne, infirmière. Je ne pense oublier personne. Il y a aussi, une secrétaire, cadre de santé. Voilà globalement c'est ça.

K : Ensuite, comment est-ce que tu travailles plus particulièrement les habiletés sociales avec les jeunes ?

E5 : Du coup, on utilise des groupes qui ont déjà été créé par des centres référents en réhabilitation psychosociale. Pour nous en XXX, c'est Lyon et Grenoble. Donc souvent, ce sont eux qui créent les programmes, qui sont souvent adaptés de la sphère scientifique. Ils ont pour mission d'avancer dans la recherche scientifique donc soit on applique un protocole qui existe déjà qu'ils nous ont transféré, formé et informé sur les groupes qui existent déjà. Donc souvent on fait ça. On ne crée pas de toutes pièces nos groupes TSA. On reprend les groupes qui existent déjà dans les autres centres. Les groupes ça consiste à des techniques de résolution de problème, des mises en situation, des jeux de rôle. On fait aussi pas mal de psychoéducation avant de commencer vraiment les habiletés sociales, on voit déjà qui a eu un diagnostic, qui le comprend, qui a des attentes par rapport à ça et ensuite on crée les groupes d'éducation thérapeutique et d'habiletés sociales car ça va ensemble dans la continuité. Donc bien souvent c'est ça. On fonctionne en groupe, souvent une fois par semaine, environ 4 à 6 participants dans l'idéal, avec des tâches à domicile souvent pour généraliser ce que l'on voit en groupe. C'est aussi beaucoup de partage d'expérience, lié aux tâches à domicile. On essaie de leur faire identifier leurs situations sociales qui peuvent être complexes au quotidien. On utilise beaucoup de support, comme les BD ou des vidéos existantes sur Internet, et tout autre type de support.

K : D'accord. Est-ce que les séances ont un déroulement type ?

E5 : Oui bien souvent elles durent 1h30. On fait une partie accueil et si certains le souhaitent, ils peuvent faire part de leurs émotions, de leur état du jour et surtout s'il y a quelque chose qui dérange dans la pièce. C'est aussi le temps d'accueil lié à l'environnement. Ensuite, il y a toujours un retour sur la réalisation de la tâche à domicile. Après, il y a le corps de la séance donc c'est par thématique. Il peut y avoir 5 séances sur l'éducation thérapeutique, 5 séances sur le stigmatisation ou des choses comme ça. Et après, on annonce toujours la tâche à domicile à faire pour la semaine d'après. C'est toujours le même déroulé.

K : Ok, est-ce que vous introduisez les séances en milieu écologique ou pas ?

E5 : On essaie de faire le lien. On n'introduit pas de façon individuelle mais on fait le lien. Ça veut dire que toutes les questions de cette tâche à domicile font référence aux faits identifier à la personne, à l'environnement auquel elle souhaite travailler ou souhaite transférer ce que nous sommes en train de voir. Donc on leur fait identifier leur propre environnement et on va creuser avec eux leurs propres situations. Puis d'une semaine à l'autre, on leur fait appliquer ce que l'on voit en atelier par exemple et il y a toujours ce retour-là. A chaque fois ce sont des exemples que l'on utilise, les tâches on les crée ensemble. On a une ligne rouge. Je dis au hasard, mais on sait qu'on va travailler la résolution de problème. On leur fait identifier un problème à chacun et après on avance sur leur situation. On n'impose pas de situations qui ne parlent à personne. On essaie de faire ça de manière adaptée.

K : D'accord. Je ne sais pas si avec ton environnement de travail tu vas pouvoir répondre à ma question mais est-ce que tu observes des différences dans le comportement de la personne lorsqu'elle réalise une tâche en groupe et lorsqu'elle réalise cette même tâche mais seule ?

E5 : Je n'ai pas pu l'observer mais j'ai eu des retours d'expérience dans lesquels on me dit que c'est souvent très différent. Après c'est très différent en fonction des personnes. Pour certaines ça sera facilitant de le faire seule parce que c'est un environnement qui peut être assez facilitant en milieu écologique et du coup en lien avec les habitudes de vie, leur propre fonctionnement, souvent ça marche assez bien, voire mieux qu'en groupe car souvent c'est un groupe qu'ils ne connaissent pas donc on apprend à se connaître mais ça peut être compliqué pour certains groupes. Au contraire, pour certains c'est l'inverse. Il y en a pour lesquels, ce sont des environnements notamment familiaux où c'est assez complexe donc c'est presque plus facilitant avec des personnes étrangères en groupe plutôt qu'à la maison car ils ne sont pas forcément pris au sérieux par leurs parents ou leur conjoint. Donc ça sera moins transférable. Donc je dirai qu'il y a vraiment de tout. Je dirai même que c'est presque moitié/moitié en termes de retour d'expérience.

K : D'accord. Comment est-ce que tu favorises la généralisation des compétences sociales acquises d'une situation de la VQ à une autre ? Quels moyens peuvent être mis en place ?

E5 : On passe surtout par des techniques de renforcement mais au-delà de ça, on travaille beaucoup le maintien avec le partage d'expérience. On va bientôt introduire la pair-aidance mais dans cet esprit-là, ça joue beaucoup. On essaie aussi de maintenir un maximum les jeux de rôle pour créer un contexte différent et pour essayer de généralisation un maximum les compétences.

K : Ok, et ensuite, est-ce que tu constates des difficultés dans le transfert des compétences d'une situation à une autre ?

E5 : Oui parce que souvent les retours qu'on a sont qu'on n'est pas à la place des personnes TSA. On nous le relève souvent car nous mettons en place les jeux de rôle et les situations, et ils nous disent que les exercices ne sont pas conçus comme dans leur vision, c'est-à-dire qu'on va penser qu'elles vont généraliser ça en créant une autre situation alors que ça sera encore plus complexe pour la personne et il y a encore plein d'autres facteurs que nous n'avons pas encore pris en compte. Souvent c'est assez compliqué selon eux. Le traitement de l'information est tellement différent qu'il faut faire ça avec beaucoup de soin. C'est d'autant plus compliqué s'il y a des pathologies associées. Souvent c'est ce qu'ils relatent. Il y a des situations pour lesquelles, on est dans le même champ de compétence sociale pour une seule compétence et pour eux pas forcément donc ça va être compliqué à analyser.

K : Oui je vois. Est-ce que tu peux identifier des leviers à la généralisation des compétences sociales ? Qu'est-ce qui va être facilitant ?

E5 : Oui. Les leviers ça va déjà être l'accompagnement dans les locaux, c'est un gros levier à la généralisation en milieu écologique, ça serait mieux. C'est le plus gros. J'ai envie de te dire qu'il y en aurait d'autres mais tout de suite je n'en ai pas d'autres en tête... ça peut aussi être les participants. Les tranches d'âge et les sexes peuvent aussi changer. Certains sont plus à l'aise entre hommes et d'autres entre filles donc ça aussi ça crée parfois en général des petites disparités car ils sont souvent gênés ou la non-connaissance de la personne peut aussi bloquer ça. C'est ce que je constate en groupe. Le changement d'animateur aussi peut jouer aussi dans l'environnement.

K : Donc les éléments que tu viens de me citer sont plus des obstacles à la généralisation pour toi ?

E5 : Oui oui.

K : Et à l'inverse, qu'est ce qui viendrait faciliter ? est-ce qu'il a d'autres éléments ?

E5 : ce qui pourrait faciliter aussi, c'est la sensibilisation de l'entourage et la pose du diagnostic. Pour certains, c'est nécessaire qu'ils passent par des centres experts mais il y a tellement d'attente.

K : Ok. Est-ce que vous avez des liens avec l'entourage ou pas du tout ?

E5 : On en a s'ils acceptent qu'on en ait. Ils sont vraiment acteurs à 100% donc si c'est OK pour eux, oui. Du coup c'est ce qui manque un peu car il existe déjà des programmes d'éducation et de sensibilisation auprès de la famille avec la schizophrénie par exemple mais à ma connaissance il n'y en a pas des officiels pour les TSA donc c'est un peu ce qui manque. A part des entretiens familiaux avec psychologue et psychiatre, on est assez peu en lien.

K : D'accord. Comment est-ce que tu intervies au niveau des relations sociales de la personne ? Est-ce que tu intervies ?

E5 : Non je n'interviens pas spécialement, j'interviens que si la personne a envie d'en parler et que c'est complexe pour elle. Sinon je n'interviens pas sauf si la personne souhaite avoir un accompagnement individualisé, mais c'est compliqué avec mes disponibilités. Après on a des groupes plus ouverts et qui travaillent plus ce lien-là du transfert des compétences qu'on voit. Ce sont les rencontres entre jeunes peu importe la pathologie. On essaie d'initier que les TSA rencontrent d'autres personnes mais ça n'accroche pas forcément. En tout cas c'est la seule ouverture que j'aie là-dessus par rapport à mon organisation.

K : Mais font-ils quand même part de leurs besoins en termes de relations sociales ?

E5 : Oui, et ça ils le reconnaissent tout à fait dans les groupes.

K : ça concerne plus souvent les relations amicales, amoureuses et familiales, ou peu importe ?

E5 : souvent c'est amoureux. On en parle peu ou ils vont en parler en fin de groupe quand ça fait un moment qu'on les suit car la relation de confiance est installée et du coup ils se livrent un peu plus tardivement que d'autres personnes on va dire. Bien souvent au niveau amical ça marche assez bien. Les amis sont souvent aptes à comprendre leurs particularités, surtout qu'ils ne les voient pas tous les jours. La famille aussi c'est parfois compliqué. Donc la famille et les relations sentimentales, c'est souvent relevé.

K : Du coup, toi tu ne mets pas vraiment en place des moyens pour agir au niveau des relations sociales de la personne en dehors de ces groupes ?

E5 : Non, sauf si besoin particulier.

K : Ok. Comment est-ce tu décrirais la participation sociale chez une personne avec un TSA ?

E5 : C'est une question assez vaste et compliquée...

K : Est-ce les personnes sont confrontées à certaines difficultés ?

E5 : Ouais. Bien souvent la difficulté rencontrée est la stigmatisation et la méconnaissance du trouble. En termes de participation, elle peut être restreinte. Elle est même souvent restreinte car elle est impactée par le comportement des autres. C'est souvent autrui qui engendre la restriction de participation car, de mon expérience, ils sont souvent volontaires pour les relations sociales mais il n'y a pas forcément les codes ou les habiletés non plus ou la stigmatisation. Donc il y a beaucoup de choses. Après il y a aussi la culture dans laquelle on vit en France, dans la société. Je ne sais pas comment ça se passe dans les autres pays mais je pense que ça y joue beaucoup, nos valeurs personnelles, la vision de la santé mentale.

K : est-ce que tu as analysé des activités auxquelles ils souhaitent participer et d'autres auxquelles ils refusent de participer ? Ou est-ce qu'ils sont volontaires pour toutes les activités ?

E5 : Analyser, c'est-à-dire observer, aller sur le terrain ?

K : Observer et ensuite comme tu n'interviens pas forcément dans les lieux de vie, tu n'as peut-être pas suffisamment de retour. Mais toi, dans les activités que tu proposes, est-ce que certains en refusent ?

E5 : oui.

K : c'est pour quel type d'activité ?

E5 : Du coup les seules activités que je fais pour les TSA, ce sont les groupes d'habiletés sociales et d'éducation thérapeutique ou un groupe ouvert de marche et d'habiletés sociales on va dire. Souvent ils refusent car, soit il y a trop de monde, soit parce qu'ils ne connaissent pas ou alors parce qu'il y a des contraintes en termes d'organisation qui les obligent à modifier leurs habitudes de vie, leur routine, et ça, ça peut être compliqué. Donc c'est pour ces 3 raisons qu'on rencontre le plus souvent des refus bien que l'intérêt pour l'atelier soit là.

K : dans les retours des autres professionnels, est-ce qu'ils t'ont fait part de certaines activités que les personnes avec un TSA refusent de faire ?

E5 : Oui souvent les activités avec plusieurs personnes. Ils sont plutôt axés sur les activités en individuelles comme pour les prises en charge.

K : Oui je vois. Ça revient un peu à ce que tu viens de m'expliquer, mais selon toi, quels sont les éléments qui vont faciliter ou freiner les personnes à s'investir dans les activités ? Donc tu m'as dit, plutôt en individuel ou avec pas trop de monde, que ça respecte leurs habitudes, leur routine... est-ce que tu veux rajouter d'autres choses ?

E5 : Non... Après il y a aussi l'impact de leur entourage qui joue un rôle dans le processus de rétablissement. Il y en a pour lesquels la famille ne croit pas du tout à la prise en charge de ce service. Bien que si on appelle la personne au téléphone, le refus n'est pas forcément motivé par la personne mais elle sera influencée par la famille. Il y a souvent ça aussi.

K : donc c'est une influence qui est souvent négative ou elle peut être soutenante parfois ?

E5 : C'est bien souvent négatif. C'est soutenant à partir du moment où ils ont la volonté d'en savoir plus. D'où l'importance que toute l'équipe soit formée à l'entretien motivationnel, d'avoir ces techniques-là afin de sensibiliser un maximum et de proposer des alternatives de prises en charge familiales pour mieux comprendre les particularités, le fonctionnement, etc.

K : Par le biais de ton accompagnement, est-ce que tu penses agir sur la participation sociale de la personne ?

E5 : Oui, je pense.

K : Comment est-ce que tu l'évalues ?

E5 : Il y a 2 manières de l'évaluer. La participation à l'atelier qu'on fait par son investissement dans les tâches à domicile à faire, sa participation au sein du groupe. Ça s'évalue aussi lors des entretiens téléphoniques ou lorsque les personnes appellent. Par exemple, avec le covid, on appelle les personnes. Et on a aussi des retours sur ce qui se passe. Et une fois par an, on révisé ce plan de suivi individualisé et c'est lors de cet entretien-là qu'on aborde aussi les relations interpersonnelles et on voit s'il y a un changement. Ils remplissent une échelle de satisfaction. On parle de la situation actuelle et des attentes et on voit là aussi l'évolution qu'il y a eu s'il y en a eu.

K : d'accord. Est-ce que tu as constaté une évolution entre le début d'une intervention et la fin ?

E5 : Oui, presque toujours.

K : est-ce que tu penses que c'est durable dans le temps ?

E5 : Euh... J'ai envie de dire oui mais c'est un peu idéaliste. Après c'est difficilement mesurable. Je ne suis pas là depuis assez longtemps pour observer s'il y a eu un changement. Je dirai oui à moyen terme mais pas à long terme. Il faudrait d'autres moyens pour que ça se pérennise.

K : D'accord. J'ai terminé avec mes questions, je ne sais pas si tu souhaites compléter une réponse ou si tu as des questions ?

E5 : non c'est bon.

K : est-ce que tu souhaites que je t'envoie mon mémoire une fois terminé ?

E5 : Oui je veux bien, ça m'intéresse.

Entretien 6

K : Je suis étudiante en 3^{ème} année d'ergothérapie à l'IUFE d'Auvergne. Je réalise une étude sur l'accompagnement en ergothérapie des adolescents et des jeunes adultes avec un TSA dans la généralisation des compétences sociales acquises. Ce travail est réalisé sous la direction d'Elise BRUN, ergothérapeute au SAMSAH TSA à Clermont-Ferrand. Dans le cadre de cette étude, vous êtes invité(e) à participer à un entretien d'environ une demi-heure. Cet entretien sera enregistré sur bande audio. Vous avez pris connaissance et signé un formulaire d'information et de non-opposition. Je vous rappelle quelques principes éthiques. Les données recueillies seront utilisées à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs scientifiques du projet de recherche. Tous les renseignements recueillis au cours du projet de recherche demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. Afin de préserver votre identité et la confidentialité de ces renseignements, vous ne serez identifié(e) par un numéro qui sera connu uniquement de l'étudiante. Il est entendu que votre participation à ce projet de recherche est tout à fait volontaire et que vous restez libre, à tout moment, de mettre fin à votre participation sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice.

As-tu des questions ?

E6 : Non pas pour l'instant, on verra au cours de l'entretien.

K : Très bien. Depuis combien de temps es-tu diplômée ?

E6 : Je suis diplômée depuis juillet 2019.

K : Dans quel type de structure travailles-tu ?

E6 : Au SAMSAH Sud avec des adultes avec TSA sans DI.

K : quelle est la tranche d'âge ?

E6 : Les jeunes qu'on a ont entre 18 et 25 ans à peu près. Sauf exception, M avec qui tu as eu un entretien déjà, en a 2 un peu plus vieux, mais sur mon antenne on n'a que des jeunes pour le coup.

K : tu y travailles depuis combien de temps ?

E6 : Alors c'est mon premier poste après le diplôme. J'ai commencé en septembre 2019. Ensuite je suis partie 4 mois à l'étranger puis j'ai repris mon poste en revenant. Donc ça doit faire environ 1 an que j'y suis. Si on ne compte pas la coupure ça fait un peu plus d'un an. C'est mon premier poste. Je n'avais jamais travaillé en SAMSAH avant. J'avais fait de la MAS, unité mobile de gériatrie, hôpital de jour en psychiatrie pour mes stages, mais jamais avec des adultes autistes de haut niveau. C'est intéressant.

K : Intéressant oui. Et est-ce que tu as suivi des formations complémentaires à l'autisme depuis que tu es diplômée ?

E6 : Oui.

K : quelles formations ?

E6 : Alors, avec le SAMSAH on a eu 3 formations. Une formation sur les particularités sensorielles liées à l'autisme. La formation était faite par une ostéopathe qui travaille auprès d'autistes déficitaires. Mais en gros les particularités sensorielles sont à peu près les mêmes, mais ne s'expriment pas de la même façon. C'était intéressant pour nous de mieux comprendre pourquoi c'est compliqué pour nos jeunes au quotidien au niveau du travail, au niveau de l'insertion en milieu ordinaire, etc. On a eu une deuxième formation sur le job coaching. C'était un chargé d'insertion professionnelle autiste Asperger qui est venu nous expliquer un peu au niveau de l'emploi accompagné et du Cap Emploi, etc comment ça se passait avec des adultes autistes. Et la première formation, c'étaient les interactions sociales, les groupes d'habiletés sociales. C'est un service assez nouveau, le SAMSAH a 2 ans, ils essaient de former les équipes au mieux, car dans nos formations, autant ergo, qu'éducateur, que psychomotricien, on a des formations assez globales et l'autisme, que ce soit de haut niveau ou de façon générale, on a quelques modules dessus mais ce n'est pas de façon approfondie. Du coup, ces formations nous aident à être plus adaptés dans ce que l'on peut proposer et mieux comprendre nos usagers. Donc là, on a eu 3 formations. D'emblée au niveau du SAMSAH, quand il y a une nouvelle recrue, elle a une formation sensibilisation à l'autisme avec les bases, donc c'est intéressant, mais pas de formations spécifiques ergo pour l'instant mais c'est vraiment un souhait parce qu'au niveau bilan on est assez limité. Donc pour le coup j'aurais aimé avoir une formation ANFE ou quelque chose d'assez ciblée pour mon métier car les formations qu'on a eu sont assez globales puisqu'elles s'adressent à tout le monde. C'est intéressant, mais c'est moins spécifique.

K : Oui je vois. De façon générale pour l'instant, comment est-ce que tu exerces auprès des jeunes adultes avec un TSA ?

E6 : On a un protocole. Ils sont admis. Moi je les vois avant l'admission. Ce n'est pas systématiquement moi, mais en général il y a un entretien avec un de l'équipe pour voir si le SAMSAH correspond à ses projets et au profil de la personne. Ensuite, il y a une première phase d'évaluation, où on va pouvoir évaluer un peu les besoins de la personne car ils ne sont pas forcément en capacité de cibler ce qui ne va pas ou ce qu'ils aimeraient faire. Après, on élabore un projet. Et à partir de ce projet, soit j'interviens soit je n'interviens pas, en fonction des objectifs puisque ça ne sert à rien que je vienne si les objectifs sont uniquement de la relaxation ou les interactions sociales par exemple. On va donc plus cibler les

autres professionnels en fonction de leurs compétences. Et donc, ce que l'on fait en fonction des personnes et de leurs projets, ça va être insertion sociale, participation à la vie quotidienne, autonomie / avoir son logement, etc. et trouver un emploi. Donc ça concerne tous les axes de la vie. En fonction de leurs projets, j'interviens plus ou moins. Je fais du domicile pour ceux qui veulent ou qui ne peuvent pas se déplacer. Dans un but d'autonomisation, c'est plus intéressant de faire ça en milieu écologique. Certains viennent au SAMSAH pour faire les entretiens au bureau, notamment ceux pour qui aller à leur domicile c'est compliqué ou qui ont du mal à respecter le cadre. Donc il y a au domicile, à l'établissement et je fais aussi des évaluations professionnelles sur le lieu de travail.

K : C'est complet. Concernant leurs besoins, est-ce que certains sont récurrents ou est-ce qu'ils sont très différents d'une personne à l'autre ?

E6 : En général ce qui revient, mais ce n'est pas très incarné comme propos, mais c'est trouvé un travail. En général, ils ont tendance à répéter ce que leur entourage dit donc trouver un travail, avoir son logement et ce ne sont pas forcément des choses qu'ils ont envie de faire eux. Rentrer dans le monde du travail... Ils ont les aides, ils ont des sous, ils sont chez leurs parents et ils n'ont pas forcément envie de bouger. Puis trouver un travail c'est compliqué et ce n'est pas forcément quelque chose dont ils ont envie donc c'est quelque chose qui revient assez souvent mais qui n'est pas forcément incarné puisque le demande ne vient pas forcément d'eux. Une fois que l'on commence vraiment à faire les entretiens, à échanger avec eux, à instaurer une relation de confiance et qu'ils arrivent à verbaliser des choses qui leur sont propres, ce qui revient ça va être d'être plus à l'aise dans les interactions sociales, avoir des amis, être en lien avec les autres... voilà. C'est un peu simpliste mais globalement ça va être ça.

K : D'accord. Qu'est-ce qui est facilitant pour réaliser ton accompagnement ?

E6 : Je trouve que c'est vraiment le travail en équipe. Si j'étais toute seule en libéral, ça ne serait pas assez complet. Là, je peux vraiment m'appuyer sur les évaluations de la psychomotricienne, de l'éducatrice, de la psychologue et de l'infirmière. Et donc en fonction de ce que je vois moi aussi, par exemple si je vois que ça pêche au niveau de l'hygiène ou de la santé par exemple, je vais pouvoir faire tout ce qui est la planification, la mise en place d'outils. L'infirmière elle va pouvoir apporter le côté soin, somatique, et éventuellement psychique en fonction des besoins. Donc, c'est comme une boîte à outils, on fait appel à celui qui est le plus performant dans un domaine pour adapter au mieux l'accompagnement. Parfois quand on est un peu bloqué, le fait d'avoir des échanges toutes les semaines et tous les jours, je trouve que ça aide à voir la situation éclairée autrement et on peut débloquent des choses qui peuvent être un peu compliquées à gérer.

K : est-ce que tu es aussi en lien avec la famille, l'entourage ?

E6 : oui. Il y en a quelques-uns qui ne veulent absolument pas mélanger le SAMSAH et la famille. Donc c'est leur choix, on respecte vraiment ce qu'ils ont envie de faire et leurs modalités à eux, mais la plupart sont très fusionnels, notamment avec les mamans. Donc comme je viens à domicile, déjà je rencontre les familles. Il y a 2 côtés. Soit la famille est très présente donc ça peut être facilitant mais aussi parfois difficile de dissocier les 2 et à travailler avec le jeune et non pas avec la mère uniquement. Soit on a des familles qui ne sont pas dans le projet, elles sont en back-up au cas où mais c'est tout. Donc en général, on collabore avec les familles et parfois l'accompagnement est limité centré autour de la famille. La famille fait partie intégrante du projet car les 2 ne sont pas indissociables.

K : D'accord. Selon toi, qu'est-ce qui pourrait venir faire obstacle à ton accompagnement ?

E6 : Le manque de temps. Je dirais qu'on a pas mal d'usagers et il y en a ça serait bien d'avoir quelque chose d'assez régulier, moi je ne peux les voir qu'une fois par semaine. Comme on n'est pas un lieu de vie, on ne les voit pas tous les jours. Le manque de régularité pour certains qui auraient besoin de stimulation quotidienne sur certains points, mais en raison de la nature de notre structure, on ne peut pas faire un accompagnement quotidien. Donc oui le manque de régularité dans certains cas.

K : est-ce que tu es à temps plein ?

E6 : Oui je suis à 35h. On est toute à temps plein sur l'équipe. On est une équipe avec une psychologue, une éducatrice spécialisée, une psychomotricienne, une infirmière, et une ergo. Un médecin qui est présent de temps en temps. Et une psychiatre qui est là quand on a besoin. Sinon les autres professionnels sont tous à temps plein.

K : Comment est-ce que tu travailles plus particulièrement les habiletés sociales ?

E6 : alors les habiletés sociales, c'est une grande question. De mon côté, je ne les travaille pas de façon spécifique. Ça va être intégré et travaillé de façon non-formelle au niveau des séances et surtout des sorties. En dehors du Covid, on faisait des sorties, des groupes, des ateliers de groupes, etc. Et donc là c'était intéressant de travailler les habiletés sociales et les interactions entre eux mais moi je ne fais rien de cibler les interactions sociales.

K : Oui je vois. Et, est-ce que tes séances ont un déroulement type ?

E6 : Encore une fois, ça dépend du type de séance et des usagers aussi. Mais en général il y a une structure qui est assez constante et il y a les « bonjour, ça va ? », la formulation des objectifs de la séance, la présentation des exercices et de ce que l'on va faire, la mise en place des exercices. A la fin des exercices, je leur fais un point retour sur ce qui a été fait, ce qui a été un peu plus difficile et ce sur quoi

on va travailler les prochaines séances pour améliorer ça. Puis la reprise de rendez-vous. Au niveau de la durée, c'est entre 30 minutes et 1 heure en général.

K : D'accord. Et les séances en groupe sont à quelle fréquence ? Une fois par semaine ? est-ce que c'est régulier ou pas forcément ?

E6 : On essaie mais les séances de groupe c'est un peu compliqué en ce moment avec le Covid. Pour l'instant, j'ai un atelier où il y en a 2. J'en ai un en présentiel avec moi et un en visio. C'est un atelier sur les fonctions cognitives et exécutives, on fait des petits exercices de logiques, etc. Le but c'est de les faire travailler tous les 2 en collaboration pour qu'ils interagissent. Ce n'est pas forcément évident, surtout avec la barrière du numérique qui n'aide pas. Mais ça, ça a lieu toutes les semaines. Avant le covid, on faisait des ateliers toutes les semaines, atelier ferme, atelier travaux manuels pour travailler les habiletés motrices. Et des sorties tous les samedis où on est de permanence. Chaque samedi il y a des sorties de proposées.

K : Lors des ateliers en groupe, ce sont toujours les mêmes usagers qui participent ou ça change ?

E6 : ça peut changer. Les filles ont mis en place un atelier théâtre, notamment pour travailler les habiletés sociales aussi. C'est une fois tous les 15 jours. Ils réfléchissent en amont en fonction des personnes. Il y a des personnes qui vont mieux ensemble que d'autres. Parfois on essaie de faire des groupes de « niveau ». Il y en a qui sont plus à l'aise que d'autres et donc le but ce n'est pas de les mettre en difficultés donc en les mettant avec des profils qui leur ressemblent, ils sont plus à l'aise les uns avec les autres. Donc ça peut varier. Le but c'est qu'ils soient en confiance donc on essaie de faire des choses assez régulières quand même. Ils commencent à tous se connaître mais ça arrive de faire des groupes qui changent car il y a aussi les usagers du Nord qui sont souvent mélangés avec ceux du Sud lors des sorties. Comme ça, ça leur fait de nouvelles personnes. Mais en général, ils aiment bien avoir des personnes qu'ils ont déjà vu avant.

K : donc tu introduis régulièrement les séances en milieu écologique ?

E6 : Ouais. C'est l'avantage du SAMSAH car, comme on fait du domicile, qu'on va directement sur le lieu de travail ou autre, c'est quasiment systématiquement en milieu écologique. Sauf pour certains, car je ne suis pas assez à l'aise et qu'eux ne respectent pas le cadre, on fait que des trucs au service car c'est plus simple pour travailler ce que l'on doit travailler. Sinon la plupart du temps c'est au domicile, sur le lieu de travail, en extérieur.

K : Est-ce que tu remarques des différences dans le comportement de la personne lorsqu'elle se retrouve dans une situation en groupe et lorsqu'elle se retrouve dans cette même situation mais seule ?

E6 : Oui, en général ce n'est pas du tout la même chose. Ils sont très fluctuants en fonction des personnes avec qui ils sont, même au niveau de l'accompagnement. Ça change complètement entre la première fois où je les vois et comment ils sont maintenant. Au niveau des performances, ce n'est pas la même chose. Typiquement au début, j'ai fait passer des bilans. Les résultats étaient plus ou moins catastrophiques pour certains. Alors que si maintenant on leur refait passer les mêmes bilans, ils sont beaucoup plus performants. Mais le fait qu'ils soient moins anxieux parce qu'ils me connaissent, il n'y a pas le facteur de l'inconnu qui ajoute beaucoup de stress à tout ça, ça peut changer la donne. Et pour les interactions en groupe, c'est pareil. Certains jeunes qui sont déjà en difficultés au niveau interactionnel en relation duelle, quand ils sont en groupe ça va être encore plus compliqué, ou ils peuvent tomber sur un usager avec qui le feeling passe super bien, et ils sont plus à l'aise. Donc de les mettre en groupe, ça nous permet de pouvoir évaluer d'autres choses en fonction du facteur environnemental qui est différent.

K : Oui. Comment est-ce que tu généralises les compétences sociales acquises d'une situation de la VQ à une autre ?

E6 : C'est en pratiquant. Après, comme je t'ai dit, je ne travaille pas les habiletés sociales de façon isolée au niveau des séances. Et comme c'est la relation duelle, ça va être assez basique dans le cadre de mes séances en ergo, mais en pratiquant, en les mettant en groupe, en faisant des séances où on essaie de faire du lien, où on reprend après s'il y a eu une sortie de groupe par exemple et qu'on a évalué certaines choses au niveau interactions sociales ou autres, après on va réajuster nos accompagnements en fonction de ce que l'on a vu et en individuel sur ce qui a pêché dans les interactions de groupe.

K : Est-ce que tu proposes des jeux de rôles par exemple ? Ou est-ce que ça va plus être travaillé lors des séances théâtre ?

E6 : Oui en théâtre. Il y a la psychologue aussi qui les voit pour les interactions sociales, la théorie de l'esprit, etc. Après de mon côté, je fais beaucoup de jeux de société avec ceux qui sont réceptifs à ça, mais c'est compliqué pour certains d'accéder aux jeux de rôle pour le coup. Après ils font aussi des jeux de rôle pour tout ce qui est la préparation d'entretien professionnel. Ça rentre là-dedans mais c'est un autre objectif. Mais moi, en tant qu'ergo, je ne fais pas de jeux de rôle à proprement parlé. On fait des jeux, notamment un qui ressemblent un peu au Times Up où ils doivent se faire deviner des trucs soit avec des mots, soit avec des gestes, etc. Ça permet d'exprimer un peu une idée à l'autre. Du coup, comme je fais les cartes, j'essaie de leur faire deviner des trucs en lien avec eux et ce qu'ils reflètent au quotidien. Par exemple, j'en ai un qui est très mauvais joueur et qui peut être arrogant donc je lui avais demandé de faire deviner à un autre ces cartes-là de l'arrogance et du mauvais joueur, pour voir s'il y met du sens derrière et qu'on en discute après.

K : D'accord. Et, est-ce que tu constates des difficultés dans le transfert des compétences d'une situation à une autre ?

E6 : Oui

K : A quel niveau ?

E6 : je trouve que le facteur environnemental est prédominant dans l'autisme. Tu peux travailler dans le même bureau, avec le même ordi, je suis tout le temps-là, c'est à peu près la même horaire. Et si tu changes les modalités, que ce n'est plus le même lieu, les mêmes horaires et que je ne suis plus là, toutes les capacités et compétences que la personne a apprises, elles ne sont plus là car le facteur anxiété prend le dessus. Du coup, le facteur environnemental peut tout changer. Tu peux bosser pendant des mois et ce n'est pas pour autant qu'au niveau professionnel ce qu'il arrive à faire sur table et sur ordi il arrivera à le faire dans un milieu pro car ce ne sont pas les mêmes personnes, pas le même environnement, il n'y a pas les mêmes enjeux. Donc les compétences sont complètement différentes. Donc, c'est ça qui n'est pas évident à évaluer et à généraliser dans toutes les séances que l'on fait. Généraliser les acquis c'est compliqué, à moins de faire par essai-erreur. On met en place, on voit ce qui n'a pas été et on réajuste. Même si on prépare une prise de poste, ce n'est pas dit qu'une fois que la personne prendra le poste que tout ce qu'on a travaillé avant elle le mettra en place, car c'est trop différent. Le cadre est trop différent donc ce n'est pas forcément applicable. Donc dans ce cas-là, on revient et on réajuste, on réexplique, on essaie de faire le lien entre ce qu'on avait fait avant et ce qu'on fait là sachant que ce n'est pas la même chose car ce n'est pas le même lieu. On va donc faire le lien. En général, essai-erreur ça fonctionne bien. Il y a aussi la problématique de l'acceptation de l'erreur, de la confiance en soi, etc. Donc il y a beaucoup de facteurs qui changent, mais c'est vrai que le facteur environnemental, il fait toute la différence. Ça n'a rien à voir avec la rééducation où ce que l'on récupère au niveau moteur ou neuro, on le récupère dans tous les cas. Là, même s'il progresse sur certains points, si on change le lieu et de personnes, même en fonction de leur état d'esprit et leur état de stress, ça change tout.

K : Selon toi, qu'est-ce qui pourrait être facilitant pour favoriser la généralisation des compétences ?

E6 : Je dirai la pratique encore une fois, et aussi au niveau professionnel et l'interaction avec les autres, je dirai la sensibilisation. En milieu pro, si on fait de la sensibilisation auprès des équipes, il y aura peut-être moins de facteurs source d'anxiété et du coup la personne sera plus en capacité de mettre en place ce qu'elle a appris, ou développer précédemment. Donc, préparer le terrain. Le but n'est pas de surprotéger les personnes mais de faciliter la prise de poste, quitte à sensibiliser les équipes. C'est aussi

ce que l'on fait avec l'éducatrice et la psychologue, en fonction des usagers. Ça aide à mettre en place la généralisation des acquis en milieu pro, en milieux extérieurs au SAMSAH.

K : à l'inverse, qu'est-ce qui peut venir faire obstacle à la généralisation ?

E6 : Le manque de pratique je pense, mais aussi le fait de faire tout le temps selon un protocole précis. Par exemple, tout le temps dans la même salle, à la même heure, selon le même procédé, les mêmes exercices. L'idée est aussi de rajouter au fur et à mesure des petites graduations de difficulté. Par exemple, on a la « chance » d'avoir une école à côté. En fonction de l'heure où je prends le RDV, je fais des séances d'ordi là-bas et parfois il y a les sorties d'école. Du coup, c'est très compliqué pour certains mais ça montre aussi en perspective ce qu'il peut se passer en milieu pro car ce n'est pas forcément tout le temps calme. Donc, ça apprend aussi à maintenir l'attention et aussi au niveau sensoriel, on peut évaluer des trucs. Pour moi, ce qui pourrait être un obstacle à la généralisation des acquis, c'est le fait de répéter quelque chose de trop protocolaire trop souvent.

K : Ok. Est-ce que tu t'intéresses aux relations sociales de la personne ?

E6 : Pas particulièrement. Un peu mais ce n'est pas forcément moi qui le fais. Comme je te disais, les échanges avec les collègues, c'est quelque chose de très important au niveau de notre accompagnement. On va dire que les interactions sociales, ça va plus être la psychologue et l'éducatrice spécialisée. La psychologue va faire le truc avec les cercles amis, famille, etc. Et donc en fonction de ce qu'elle évalue, elle va nous faire un lien, des comptes-rendus. Et on va donc adapter nos séances.

K : est-ce que les usagers te font part de certains besoins en termes de relations sociales ou pas ?

E6 : Ponctuellement. Ils ne le font pas forcément, d'eux-mêmes. Il y a des choses que j'évalue. Par exemple, il y en a un avec qui c'est un peu compliqué avec sa mère, notamment quand je vais au domicile car sa mère est très envahissante et donc quand la mère n'est pas bien, le jeune n'est pas bien non plus. Donc ça, je le partage en réunion pour voir ce que l'on peut faire au niveau de l'accompagnement psy mais aussi avec la psychomot pour voir ce que l'on peut faire dans la gestion des émotions. Moi j'essaie de verbaliser avec eux, au cas par cas. Parfois je constate un truc et j'essaie d'intervenir mais ce n'est pas la base de mes séances. Ponctuellement quand ça arrive, qu'ils ont des questionnements par rapport à leur famille ou autre, si j'ai la capacité de répondre je le fais, ou je leur apporte des outils pour essayer d'éclairer ses questions, mais si je ne suis pas en capacité ou que je ne sais pas trop quoi répondre, je délègue. Comme ça je fais le lien avec un autre professionnel qui l'accompagne et qui serait plus à même de répondre. Donc j'en parle à mes collègues et on voit ce que l'on fait.

K : quand ça arrive, est-ce que c'est souvent en lien avec la famille ou c'est amical, relation amoureuse ou peu importe ?

E6 : Moi, comme ce n'est pas très approfondi en ergo, ça va être la famille en général.

K : D'accord. Et est-ce que tu as l'impression qu'ils sont en demande d'avoir plus de relations sociales ?

E6 : Certains oui et certains ne sont pas à même de le verbaliser. Ils sont très isolés et on se dit que lorsqu'il y a des activités de groupe, ils ne disent pas non. Ils ne sont pas forcément en capacité de le faire car ils n'ont pas les outils pour mais pour eux c'est source de stress, etc. Le fait qu'ils ne lâchent pas et qu'ils aient envie d'y aller ça manifeste d'une envie d'être en relation avec des gens, de ne pas être tout seul pour partager certaines choses. Donc globalement, les interactions c'est un besoin qui est présent chez tout le monde. Chez certains, ça a été tellement compliqué avant donc ils ont un peu fait un trait dessus. Ça dépend au cas par cas.

K : Oui bien-sûr. Comment est-ce que tu décrirais la participation sociale des jeunes adultes avec un TSA ?

E6 : Qu'est-ce que tu entends par participation sociale ?

K : Tout ce qui concerne la participation aux différentes activités, leurs habitudes...

E6 : Ok, dans ce sens-là, leur participation sociale elle est assez limitée. En général, du fait de leurs difficultés dans certains domaines (moteur, exécutif, etc.), ils ne sont pas autonomes à 100% dans plein de tâches. Et donc la famille a eu tendance à pallier cette difficulté et ils font à la place de la personne. Donc pour la plupart qui sont encore au domicile familial, ils ont peut-être la capacité de faire. J'en ai un qui a largement la capacité de faire les courses, de faire à manger tout seul, etc., mais comme il y a eu ces habitudes de prise de faire à la place de cette personne car ça peut être risqué ou parce qu'il ne nettoie pas super bien après. Il a donc tendance à ne rien faire. Il n'est donc pas forcément intégré aux routines quotidiennes du domicile et aux tâches de la VQ du domicile. Et au niveau de l'inclusion à la famille ce n'est pas forcément évident non plus. Ça peut être à différents degrés. Il y en a un, il ne fait rien du tout, il ne fait pas son ménage, il ne fait pas son lit, il ne fait pas à manger ni ses courses alors qu'il a la capacité de faire plein de trucs.

K : Ça peut s'expliquer par le fait qu'il est chez sa famille, mais s'il était dans un logement autonome, est-ce qu'il ferait par lui-même ?

E6 : Tant qu'on n'a pas évalué, on ne peut pas savoir, mais ce n'est pas forcément une envie de leur part de partir car ils sont bien chez papa et maman à ne rien faire alors pourquoi aller ailleurs. Il y a ça aussi. Nous, dans l'idée de la participation sociale de oui il faut faire des choses, il faut être actif, il faut être occupé, c'est intéressant car il faut être autonome et avoir sa vie, mais certains n'ont pas forcément envie. Ils sont bien à ne rien faire, selon ce qu'ils nous disent. Mais du coup, je pense qu'il y en a d'autres, s'ils

étaient en logement autonome et qu'ils n'avaient pas le choix, ils se mettraient en action et ils le feraient. Ils auraient peut-être des difficultés au début mais nous sommes là pour les accompagner, il n'y aurait pas de risque majeur. Je pense que la participation sociale est un peu biaisée dès le début car pour protéger la personne on ne le laisse pas faire, et donc il n'apprend pas et ne développe pas ses habiletés motrices, cognitives, exécutives, etc. Donc c'est un peu un cercle vicieux.

K : Est-ce que tu as observé certaines activités auxquelles les personnes avec un TSA ne souhaitent pas participer ?

E6 : En fonction de leurs particularités sensorielles, oui souvent. Par exemple, il y en a un qui est hyper sensible au niveau olfactif donc il n'aime pas tout ce qui sent fort, il n'aime pas se salir aussi. Donc l'amener dans des activités du type aller à la ferme, c'est compliqué car il faut se salir, il y a des odeurs. Donc il y a 2 types de personnes. Soit ceux qui vont vraiment s'opposer d'emblée parce qu'ils ont déjà connaissance de ce qui est confortable pour eux ou non, ou s'ils n'ont pas envie de le faire, ils ne le feront pas. Et il y en a d'autres, qui vont ne rien dire mais ça va être très difficile pour eux et très coûteux niveau énergie, fatigue. Après il n'y a pas d'activités types qu'ils refusent tous en bloc. Ça va être au cas par cas. Il y en a qui n'aiment pas le foot, il y en a qui ne veulent pas aller voir de match. Après le facteur commun à tous, c'est qu'ils n'aiment pas être dans des endroits où il y a trop de bruit, beaucoup de monde, beaucoup de stimulation sensorielle. Donc on ne leur propose pas ce type d'activité. On ne va pas les amener en festival.

K : Selon toi, quels vont être les éléments qui vont faciliter ou freiner la personne à s'investir dans une activité ? Tu as parlé des particularités sensorielles, est-ce que tu en identifies d'autres ?

E6 : Oui. La peur de l'échec, beaucoup. Ce n'est pas forcément verbaliser comme ça. Parfois, ils vont dire qu'ils n'ont pas envie mais si tu creuses un peu ou que tu connais la personne, tu sais qu'il n'est pas super à l'aise soit parce qu'il n'a jamais fait l'activité donc il n'a pas envie de se retrouver dans une situation d'échec, en groupe il peut aussi y avoir le regard des autres. L'inconnu, tout ce qui est nouveau, ça peut leur faire peur. Au SAMSAH on a des moyens au niveau voiture mais ça peut être le manque de mobilité pour certains. Après c'est vraiment au niveau organisationnel ça et pas vraiment lié à la personne. On aurait des para ou tétraplégiques, ça serait le même problème. Les comorbidités aussi me dit ma collègue.

K : qu'est-ce qui peut faciliter leur investissement ? Par exemple, leur motivation, l'intérêt pour les activités... ?

E6 : Oui. On en a un qui est sur tous les fronts, il en veut tout le temps plus. Mais c'est parce que ça fait partie de son intérêt restreint. Qu'est-ce qui pourrait faciliter leur participation ? Faire le lien avec leur

projet. Par exemple, quand il y a une sortie ou une activité, quels sont les objectifs, qu'est-ce que ça va leur apporter sur moyen/long terme, essayer de faire du lien. C'est ce que je fais en ergo. C'est pour cela que je leur décris les objectifs de la séance, chaque activité et à quoi ça correspond. Souvent ils demandent pendant la séance ce que ça leur fait travailler, à quoi ça sert, ils ont envie de savoir. C'est de leur proposer des trucs qui changent. Parfois l'inconnu fait peur mais il y en a certains que ça intéresse. Le fait que ça soit gratuit aussi ça intéresse. La motivation n'est pas forcément présente chez tout le monde. Pour certains, c'est compliqué de les mobiliser. Du coup, je leur fais une sorte de petit cahier. C'est un cahier d'activité où il fait la liste des activités que l'on a fait. Il séquence chaque activité. Par exemple, prendre la voiture quand on va au bowling, enfiler les chaussures, faire du bowling, voir son score, etc. Chaque étape, il dit s'il a aimé ou pas aimé. Ça lui permet de dire si globalement il a aimé l'activité. On a souvent des personnes qui ne savent pas ce qu'elles aiment, ce qu'elles n'aiment pas... Qui elles sont, elles ne le savent pas vraiment. Donc, on teste chaque activité, la personne n'a pas le droit de dire non. Elle y va et ensuite si elle identifie que ça ne lui plaît pas du tout, elle a le droit de ne pas y retourner, mais l'idée est vraiment d'expérimenter et de voir ce qui lui plaît et ce qui ne lui plaît pas. Et si des choses reviennent de façon récurrente dans toutes les activités, on arrive à identifier certaines choses qui sont compliquées. Par exemple, la voiture. Une personne n'aime pas la voiture, les transports. Donc, ça permet qu'il apprenne à mieux se connaître. Pour cette personne, ce cahier l'aide à la participation. Les parents aussi. Parfois le fait que les parents leur disent, c'est bien il faut y aller, ils vont y aller.

K : Par le biais de ton accompagnement, est-ce que tu penses agir sur la participation sociale de la personne ?

E6 : Oui je pense. Je pense que tous les professionnels du SAMSAH ont une influence sur la participation de la personne. Déjà on les amène vers l'extérieur. On leur propose des choses dont ils n'ont pas l'habitude de faire ou qu'ils ne feraient pas d'eux-mêmes car ils sont tous seuls et qu'ils n'ont pas forcément les capacités de planifier des trucs, d'amorcer une activité. On les conduit pas mal vers l'autonomie, la verbalisation de choses qui leur sont propres, importantes pour eux, d'essayer de faire des choix, de dire un vrai « non »...

K : est-ce que vous évaluez cette évolution au niveau de la participation sociale ?

E6 : Non... je ne crois pas qu'on ait quelque chose pour évaluer... ce n'est pas du tout quantitatif ce qu'on évalue pour la participation sociale.

K : Vous faites plutôt des observations ?

E6 : Oui c'est ça. Observations de la personne, on voit un peu son évolution en fonction des sorties, des activités, etc. On voit un peu au niveau des interactions sociales, la façon de se comporter, etc. Ce sont plutôt des observations que quelque chose de quantifiable avec une grille que l'on remplit, mais ça pourrait être intéressant pour voir l'évolution de la personne. Je ne sais pas... Comme on n'a pas forcément beaucoup d'outils ou bilans, je ne sais pas s'il existe des trucs au niveau de la participation sociale.

K : Peut-être avec le MOHOST... Mais je ne sais pas au niveau de la pratique... Selon toi, comment ton intervention influe sur la participation sociale ? est-ce que tu pourrais définir ton rôle à ce niveau ?

E6 : Déjà au niveau de la compréhension de leur trouble, s'il y a des déficiences au niveau exécutif, cognitif ou moteur qui ne vont pas leur permettre de réaliser certaines activités. Le fait aussi de mettre des mots, de leur expliquer pourquoi là c'est compliqué, est-ce que l'on peut travailler là-dessus et s'améliorer, parfois ça les aide à se débloquer, à se lancer dans l'activité. L'idée c'est aussi d'accepter la mise en difficulté et l'erreur parce que dans tous les cas la vie c'est comme ça. Et aussi le fait de leur donner des clés pendant les séances ergo. On travaille certaines de leurs difficultés et en réduisant ces difficultés, ils peuvent parfois participer à des trucs auxquels il n'aurait pas pu participer avant.

K : est-ce que tu constates une évolution entre le début de ton intervention et la fin ?

E6 : Pour l'instant je n'ai pas eu de fin d'intervention, mais même dans l'accompagnement, quand je suis arrivée, au niveau des usagers, ils ont tous évolué à leur rythme mais je n'en ai pas un qui n'a pas évolué. Ce ne sont pas forcément des évolutions qui sont linéaires. Il peut y avoir des mieux et des moins bien en fonction des relations avec la famille, de l'état émotionnel de la personne, avec le confinement et le covid, ça n'a pas aidé. Je trouve qu'il y a vraiment un mieux. Les activités de groupe, avant le covid, il y en avait beaucoup, ils ne disaient pas non. On se retrouvait avec des gros effectifs. C'est sur la base du volontariat, on ne les force pas à venir, s'ils ne s'inscrivent pas, il n'y a personne. On a fait pas mal d'activités où ils étaient relativement tous présents. C'est moins difficile de les mettre en action. Parfois même, ils verbalisent des demandes d'activités, des idées, des sorties, ou ils nous rappellent au téléphone. Avec le confinement, on avait mis en place des sorties et depuis ils nous demandent souvent quand ça reprend car ils ont envie de revoir les autres. Ça manifeste vraiment de leur envie d'y aller et la participation sociale a donc pris plus de place qu'avant.

K : est-ce que tu penses que c'est durable dans le temps ?

E6 : Encore une fois ça dépend de tout ce qui est facteur environnemental. Durable dans le temps oui si l'accompagnement est le même, mais on ne peut pas garantir que si demain ils ne sont plus suivis par le SAMSAH et qu'ils ne sont plus stimulés, sollicités et accompagnés dans différents projets de leur vie, ils

ne vont pas avoir une régression au niveau des compétences, au niveau motivationnel, etc. parce que tout ce que l'on réussit à insuffler au niveau énergie, ça demande beaucoup d'énergie de la part de l'équipe pour les stimuler, les sortir, etc. C'est vrai qu'ils régressent vite. Avec le confinement, il y en a plein qui ne voulaient plus trop nous voir. Certains en ont profité pour nous voir moins souvent, mais du coup je pense que ça peut être durable mais est-ce qu'il n'y a pas besoin d'un petit entretien « de fond ». Ce n'est pas beau comme terme. Mais un petit suivi. Je ne sais pas... ça ne fait qu'un an et demi que je suis diplômée, je n'ai pas forcément assez de visibilité sur le long terme. Le service n'est pas très vieux non plus donc on n'a pas de visibilité sur le long terme, on n'a pas eu de fin d'accompagnement en bonne et due forme. Personne n'a fait ses 2 fois 2 ans et a poursuivi sa vie. On a eu seulement des fins d'accompagnement pour déménagement ou parce que ça ne leur convenait pas. Donc on n'a pas trop de visibilité.

K : J'en ai terminé avec mes questions. Est-ce que tu souhaites compléter une réponse ? Est-ce que tu as des questions ?

E6 : Non, je pense que j'ai bien parlé, ça devrait aller. Je ne crois pas avoir de questions. Ton mémoire c'est sur les TSA avec ou sans DI, ou peu importe ?

K : Sans DI.

E6 : Ok.

K : est-ce que tu veux que je t'envoie mon travail une fois terminé ?

E6 : Oui je veux bien.

Entretien 7

K : Je suis étudiante en 3^{ème} année d'ergothérapie à l'IUFE d'Auvergne. Je réalise une étude sur l'accompagnement en ergothérapie des adolescents et des jeunes adultes avec un TSA dans la généralisation des compétences sociales acquises. Ce travail est réalisé sous la direction d'Elise BRUN, ergothérapeute au SAMSAH TSA à Clermont-Ferrand. Dans le cadre de cette étude, vous êtes invité(e) à participer à un entretien d'environ une demi-heure. Cet entretien sera enregistré sur bande audio. Vous avez pris connaissance et signé un formulaire d'information et de non-opposition. Je vous rappelle quelques principes éthiques. Les données recueillies seront utilisées à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs scientifiques du projet de recherche. Tous les renseignements recueillis au cours du projet de recherche demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. Afin de préserver votre identité et la confidentialité de ces renseignements, vous ne serez identifié(e) par un numéro qui sera connu uniquement de l'étudiante. Il est entendu que votre participation à ce projet de recherche est tout à fait volontaire et que vous restez libre, à tout moment, de mettre fin à votre participation sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice.

Avez-vous des questions ?

E7 : Non pas de questions pour le moment.

K : D'accord. Du coup, depuis quand êtes-vous diplômée ?

E7 : Diplômée en 2018.

K : Dans quel type de structure travaillez-vous ?

E7 : Actuellement je suis dans un SAMSAH spécialisé dans les TSA.

K : Vous y travaillez depuis combien de temps ?

E7 : depuis un an

K : Vous avez travaillé dans d'autres structures après votre diplôme ?

E7 : Oui, j'ai travaillé dans un SSIAD pendant 1 an et demi, avec des personnes âgées et quelques personnes en situation de handicap. A la fin, j'avais une journée par semaine dans une sorte d'accueil de jour. Il y avait des personnes en situation de handicap plus lourd dont des personnes autistes, du type plutôt autisme sévère.

K : Ok. Et avez-vous suivi des formations complémentaires à l'autisme ?

E7 : Oui dans le cadre de mon travail au SAMSAH on a fait pas mal de formations, surtout que c'est un SAMSAH assez jeune, ça fait 2-3 ans qu'il existe. Donc cette année, on a été formé aux particularités

sensorielles, au job coaching et aux groupes d'habiletés sociales. Ce sont des formations qui sont assez généralistes et qui sont pour tous les professionnels du SAMSAH.

K : Oui je vois. Et du coup, comment est-ce que vous exercez auprès des adolescents et jeunes adultes avec un TSA ? De façon assez générale pour l'instant.

E7 : Ce sont des visites à domicile. On est à la fois coordinateur et notre profession, donc ergothérapeute. On est chacun coordinateur de 6 usagers donc on doit les évaluer. On les évalue tous, même ceux dont on n'est pas coordinateur. Ceux dont on est coordinateur, on écrit leur projet d'accompagnement individualisé, en concertation avec eux bien sûr. Ensuite, par rapport à ce projet d'accompagnement individualisé, on commence un accompagnement plus ou moins avec l'ergothérapeute. Ça va être ciblé sur l'autonomie dans le logement, parfois la prise d'indépendance par rapport aux parents et ça peut aussi être sur les habiletés sociales, l'insertion auprès des pairs. Ça peut également être sur l'insertion professionnelle mais on a une chargée d'insertion pro donc ça sera plutôt elle qui fait ça. On a quelques ateliers de groupe pour développer les habiletés sociales.

K : D'accord. Donc ça passe beaucoup par de l'évaluation vos interventions ?

E7 : Oui.

K : Vous faites passer certains bilans ?

E7 : oui. On a vraiment une période d'évaluation quand la personne arrive. Ce que je fais, c'est que je passe d'abord l'ELADEB avec la personne. Ce n'est pas forcément spécifique pour les personnes TSA, ce n'est pas spécifique pour les ergothérapeutes d'ailleurs mais je trouve que c'est vraiment intéressant car ça permet de parler de plein de choses différentes. Je le fais lors de mon premier entretien avec la personne, pour avoir un premier contact avec elle. De plus, les personnes autistes, quand c'est la première fois que je les vois d'autant plus, mais elles ont beaucoup de mal à regarder les personnes dans les yeux, elles ont beaucoup de mal avec les échanges et donc le fait d'avoir la médiation des cartes, ça les aide beaucoup. En plus, comme les personnes ont souvent du mal à prioriser leurs besoins et leurs difficultés, c'est mieux pour elles de le faire de manière concrète avec des cartes plutôt que de m'expliquer comme ça. Donc en général elles apprécient beaucoup l'ELADEB. Ensuite sur une 2^{ème} séance, je fais une évaluation qui est à la fois motrice et cognitive. Là ça sera plus des évaluations faites maison même si j'utilise quelques évaluations normées. Au niveau moteur je fais vraiment du très global car normalement on a une psychomotricienne, on n'en a plus pour le moment. Du coup, généralement c'est plus elle qui va évaluer de façon plus fine le schéma corporel, etc. Moi je fais juste vérifier qu'il n'y ait pas de limitations articulaires ou de la mobilité, mais c'est assez rare. Je vais vérifier au niveau des préhensions de manière assez globale si les préhensions sont bonnes, s'il y a une bonne coordination. Il

y a souvent des difficultés praxiques. Ça je le fais plus avec des évaluations maison. Au niveau sensoriel, je pose juste quelques questions pour avoir un peu une idée s'il y a des hyper ou des hyposensorialité, mais je ne creuse pas plus que ça car je sais que la psychomot fait un bilan plus approfondi. Ensuite, je passe sur le cognitif, je fais passer la Moca pour avoir une idée global du fonctionnement cognitif et ensuite, en fonction de mes observations de la Moca, je vais faire des choses plus ciblées mais généralement je fais un test sur les directions et les positions, dire où sont les points sur une feuille ou quelle direction ils mettraient. Je fais aussi les cloches pour l'attention visuelle. Et je fais souvent le Stroop, pour l'inhibition et tout ça. Voilà pour ma séance plus cognitive. Et ensuite, je fais une dernière évaluation où je fais une mise en situation de course et de préparation d'un sandwich et ça je l'évalue avec la grille du Mohost et je termine par une évaluation de la conversation. C'est une évaluation qui est faite par des psychologues, elle n'est pas normée. On a à nouveau une psychologue donc je vais peut-être abandonner cette évaluation-là mais quand nous n'avions pas de psychologue, c'était pas mal d'avoir une idée de faisabilité sociale.

K : D'accord, je vois. Est-ce que les personnes vous évoquent assez facilement leurs besoins ? Vous utilisez l'Eladed donc ça leur permet d'en identifier mais sinon en dehors de ça, est-ce qu'elles évoquent certains besoins, et notamment des besoins plus récurrents d'une personne à l'autre ?

E7 : oui. Ça dépend des personnes, il y a des personnes qui évoquent très facilement leurs difficultés et leurs besoins. D'autres vont avoir plus de mal. Le travail de l'eladeb permet d'avoir une idée plus claire de ce dont ils ont besoin, de leurs attentes. Je le fais même comme rdv de préadmission pour ceux dont je suis coordonnatrice car ça me permet de connaître leurs attentes par rapport au SAMSAH et voir si on va pouvoir y répondre. Ensuite, est-ce qu'il y a des attentes qui sont récurrentes ? Oui. Au niveau de l'autonomie, très souvent il y a la question des courses, de l'alimentation, de la cuisine, c'est très récurrent ça. Au niveau du logement, il y en a quand même beaucoup qui vivent chez leurs parents et qui aimeraient vivre seul. Il y a beaucoup la vie amoureuse et sexuelle qui revient même si c'est tabou pour certains, n'empêche que très régulièrement dans l'eladeb, les relations sentimentales et la sexualité vont être comme une difficulté très importante mais la personne ne souhaite pas en parler. Donc c'est noté dans l'eladeb mais elle ne veut pas en parler après. Au niveau administratif, elles sont souvent perdues. Voilà...

K : Ok. Vous intervenez surtout au domicile des personnes, est-ce que vous intervenez dans d'autres lieux ?

E7 : J'interviens surtout au domicile de la personne après rien ne m'empêche d'aller intervenir ailleurs. Je peux la rencontrer à l'extérieur, sur son lieu de travail, son lieu scolaire, etc. Pour le moment ça m'est quand même rarement arrivé, surtout que lorsque la personne travaille c'est plus la chargée d'insertion professionnelle qui s'occupe de cette partie-là. S'il y a des gros problèmes au niveau de l'environnement,

effectivement je serais amenée à y aller, mais pour l'instant nous n'avons pas rencontré cette problématique-là. Au niveau scolaire, il y en a qui sont scolarisés mais pour l'instant je ne suis pas allée sur le lieu de scolarisation, et souvent c'est plus la chargée d'insertion pro qui fait le lien avec la scolarité aussi. On les voit à l'extérieur car on fait des sorties avec eux.

K : Du coup, qu'est-ce qui est facilitant dans votre travail en lien avec l'accompagnement des jeunes ?

E8 : Le fait de pouvoir aller à domicile c'est super important, c'est vraiment leur environnement à eux. Le fait que je sois très libre de les voir un peu là où je veux si j'en ai besoin c'est important parce que par exemple pour l'évaluation des courses ça me permet d'aller sur leur lieu où ils font leurs courses habituellement. On est assez souple dans notre accompagnement, on peut proposer plein de choses différentes, on propose des ateliers, on les met en place en fonction des besoins que l'on peut voir. Pareil pour les sorties, on ne peut pas en faire actuellement à cause du covid mais quand on en faisait, on travaille chacune un samedi par mois et du coup pendant ce samedi-là on propose vraiment les sorties que l'on veut, donc c'est en fonction des demandes des usagers et de nous, ce qu'on peut observer comme besoins.

K : Et à l'inverse, qu'est ce qui peut faire obstacle à l'accompagnement ?

E7 : Ça peut être le manque d'engagement de la personne dans l'accompagnement, même si normalement ce n'est pas censé être un frein parce qu'on n'accompagne pas au SAMSAH si la personne n'est pas volontaire pour cet accompagnement. Mais en fait, on a beaucoup de personnes qui, de par le TSA, ont une motivation qui est très fluctuante, de part d'autres difficultés psychiatriques, souvent il y a des comorbidités. Justement les comorbidités psychiatriques sont souvent un frein. On a quelques personnes qui sont également psychotiques et là c'est vraiment compliqué. D'ailleurs aujourd'hui, on admet rarement les personnes qui sont également psychotiques à côté car on n'arrive pas vraiment à avoir des attentes avec eux, on n'arrive pas à répondre à leurs attentes. Au SAMSAH, on ne peut pas faire une activité tous les jours avec la personne, on n'a pas vocation à ça. On les voit chacun environ une fois toutes les 2 semaines, donc ils ont une visite à domicile par semaine et un peu plus s'ils participent à un atelier en plus. Donc ce n'est pas suffisant pour les personnes qui ont des gros besoins thérapeutiques et on n'a pas vocation à faire du thérapeutique, on est plus dans un accompagnement éducatif, dans un coaching vers des projets, dans une coordination vers les acteurs du terrain, mais voilà, on ne peut pas faire du soin réellement. Donc ça, ça peut être un frein. Ça peut être les parents aussi, ils peuvent être un frein parce qu'ils ont une certaine idée de la personne et parce qu'ils sont souvent source d'influence pour la personne. Par exemple, on en a un, quand on discute avec lui on sait qu'il aimerait bien commencer à connaître un peu le milieu du travail et il aimerait bien même ne pas travailler mais plus faire des volontariats, des choses « occupationnelles » et avoir son AAH pour avoir un revenu, mais

pas forcément travailler. A côté, les parents ont peur qu'il ne fasse rien et du coup ils n'arrêtent pas de l'inscrire à des CAP. C'est le 3^{ème} auquel il s'inscrit maintenant, et du coup on ne peut pas avancer. Lui ne s'investit pas dans les CAP et les parents ne comprennent pas pourquoi et en même temps il adhère au projet à chaque fois car ce sont ses parents et ils ont une certaine influence. Il y en a beaucoup qui sont comme ça.

K : Oui je vois. J'ai oublié de vous demander, il y a combien d'utilisateurs au sein du SAMSAR ?

E7 : On est sur 2 départements et sur le XX uniquement, on est séparé en 2 et on a sur chaque antenne 15 utilisateurs, donc on a 30 utilisateurs, mais comme on est un établissement assez jeune, il nous reste quelques places vacantes.

K : Ok. Et ensuite, comment est-ce que vous travaillez plus particulièrement les compétences sociales ?

E7 : Jusqu'ici, les compétences sociales, on les travaillait surtout en individuel, c'est-à-dire avec la personne essayant de la faire réfléchir sur la manière de dire les choses, en fonction de ses problématiques au travail, de manière informelle, il n'y avait pas d'objectif spécifique sur les compétences sociales, c'était plus sur l'autonomie, mais on travaillait forcément les HS à un moment ou à un autre, soit en conversant simplement avec eux, en leur donnant des conseils en fonction de leur demande très spécifique. Et on travaille également dessus au moment des sorties qui sont en groupe, dans différentes activités où ils sont amenés à discuter entre eux, etc. Donc là on travaille les HS mais c'est de manière très informelle. Depuis la formation qu'on a eue sur les groupes d'HS, on a quand même plus réfléchi là-dessus et on a envie de proposer quelque chose de plus formalisé. En plus, jusque-là, on avait quand même beaucoup de mal à mettre en place des activités collectives. Déjà les sorties on avait du mal à les mettre en place. Les ateliers c'était encore plus compliqué car il y avait peu de motivation de la part des utilisateurs et il fallait que nous aussi on arrive à organiser quelque chose. En fait, c'est au moment de la fin du 1^{er} confinement qu'on a commencé à mettre en place des ateliers. On les a mis en place en visio, ça s'est super bien passé. On a eu de très bons résultats. Ça a permis plein de choses. On avait un atelier administratif avec 2 niveaux. Sur le groupe de niveau où ils avaient des difficultés de compréhension, etc., ce que ça leur a apporté, c'était de faire partie d'un groupe et d'avoir quelque chose à faire dans la semaine. On a trouvé que c'était déjà super. Ça les mettait en relation. Ils discutaient peu entre eux, ils discutaient plus avec les professionnels, il n'y avait pas forcément d'échanges naturels mais c'était déjà un premier pas. Ensuite, on a mis en place un atelier « équilibre occupationnel » qui a très bien fonctionné. Il y avait 4 utilisateurs avec un niveau un peu supérieur. C'était pour discuter des activités qu'ils font, des activités qu'ils aimeraient découvrir et de comment ça équilibre leur journée. Ça a duré 6 mois et vraiment ils ont été ravis. Ça a été très intéressant, les échanges étaient très intéressants. Au début de l'atelier, on avait vraiment des personnes qui avaient du mal à prendre la parole. Il y en avait une qui se cachait derrière

son rideau de temps en temps, elle répondait que par oui ou par non et elle l'écrivait sur un papier qu'elle montrait à la caméra. Donc c'était vraiment difficile. A la fin, cette personne-là, était capable de prendre la parole elle-même, voire couper la parole de quelqu'un pour dire son idée. On a vu de beaux progrès pendant cet atelier et ça les a incités à être plus engagés dans leur accompagnement au SAMSAH, à être plus maître de leur accompagnement et à plus participer aux sorties. Cet été, on a pu refaire des sorties et ils ont plus participé car ils se connaissaient déjà un peu donc c'était plus facile pour eux. Donc, ça nous a fait dire qu'il fallait vraiment qu'on mette quelque chose en place de spécifique sur les HS, même si ces ateliers-là ont déjà permis de travailler ça. Donc, on est en train de créer un groupe d'HS qui sera spécifique sur les relations d'amitié et les relations sentimentales parce qu'on a remarqué, surtout quand je fais passer l'eladeb, ils me font part du fait qu'ils connaissent pas mal de gens, ils arrivent à créer un peu de lien avec eux, à interagir au niveau scolaire par exemple, mais il n'y a pas de relation plus forte qui se crée, ils n'ont jamais eu d'amis généralement et ils ne savent pas ce que c'est. Ils aimeraient bien en savoir plus. Et les relations sentimentales, ça revient souvent. Ils aimeraient bien avoir une relation sentimentale mais ils ne savent pas du tout comment s'y prendre, qu'est-ce qu'il faut faire et même qu'est-ce que ça veut dire une relation sentimentale, être en couple. Donc on s'est dit qu'on aller créer un groupe là-dessus, et c'est en cours. On devrait sortir ce groupe en février. On va commencer sur des HS du type de la communication verbale et non verbale, comment commencer un échange, comment poursuivre une conversation qu'on a envie de continuer, comment saluer quelqu'un, comment lui dire au revoir, des choses très classiques sur les HS. Ensuite, on va partir plus sur la notion d'amitié, la notion d'amitié, de couple, les cercles sociaux, qu'est-ce qu'on peut dire à quelle personne, qu'est-ce qu'on partage à qui, etc. Et ensuite, on ira plus sur l'intimité, l'intimité dans la relation et l'intimité physique.

K : c'est hyper intéressant ! Après au niveau individuel, c'est plus en lien avec les besoins de la personne, est-ce que vous utilisez certains moyens comme les jeux de société par exemple, d'autres choses ?

E7 : Oui. Donc là je sais que mon autre collègue ergo, elle est en train de mettre en place des jeux de société justement pour travailler les HS. C'est assez nouveau donc je ne sais pas encore vraiment ce qu'elle fait. Après nous, quand on fait des sorties, c'est souvent pour travailler les HS, donc, ça nous arrive par exemple de mettre en place des jeux de société. Au niveau individuel, c'est vraiment du ponctuel, en fonction des besoins de la personne. C'est rarement un objectif complet sur les HS, mais ça nous est déjà arrivé de faire des mindmap avec la personne sur qu'est-ce qu'elle doit faire dans telle situation, faire des fiches de résolution de problème, dans telle situation comment je réagis, comment est-ce qu'il faut que je sois, ou faire un travail sur les cercles sociaux. C'est quelque chose qu'on n'a pas trop fait avec les usagers mais on peut le faire en individuel, qu'est-ce que je peux demander à qui, qu'est-ce que je peux dire à qui. C'est un travail individuel qui peut être fait en fonction des besoins classiques. Sur

l'autre département, je sais qu'au niveau de la sexualité, il y avait une personne qui pouvait se dévoiler au niveau sexuel sur les réseaux sociaux, sur des chats, etc. Donc là c'était sur la notion de consentement, à partir de quel moment je peux dire oui à quelqu'un, à partir de quel moment il faut que je dise non, et comment je l'exprime, etc.

K : D'accord. Est-ce que les séances ont un déroulement type ?

E7 : Non non. Enfin les séances individuelles du coup ?

K : Les séances individuelles et celles en groupe.

E7 : Alors oui pour les ateliers en groupe on va créer vraiment un déroulé de la séance qui sera toujours le même, qui va permettre d'avoir une certaine routine, mais ça sera spécifique à chaque atelier. Au niveau des séances individuelles, il n'y a pas forcément un déroulé spécifique mais je pense qu'on le met chacune en place sans s'en rendre compte quand on travaille un objectif en particulier. En ce moment, je travaille sur le fait de mettre en place des outils pour mieux travailler au niveau scolaire avec un usager. Donc en ce moment on range son bureau. Donc on a mis en place, sans s'en rendre compte, une sorte de rituel où quand on arrive, on se pose, on fait un point au niveau scolaire ce qu'il s'est passé dans la semaine, si la personne réussit à rendre tous les devoirs qu'elle devait rendre, etc. Ensuite, on fait un point sur ce que la personne a pu faire au niveau du rangement du bureau qu'on avait planifié. Ensuite, on fait une partie du rangement du bureau ensemble. Au bout d'un moment je dis qu'on s'arrête-là, on se rassoit, on discute, on fixe des objectifs pour la semaine d'après. Voilà.

K : D'accord. Et du coup, est-ce que vous avez observé des différences dans le comportement des personnes lorsqu'elles se retrouvent dans une situation en groupe et lorsqu'elles se retrouvent dans cette même situation mais seules ?

E7 : Hum... je ne sais pas trop... je pense que par rapport à l'atelier équilibre occupationnel on a pu voir des modifications du comportement dans l'atelier et qui sont généralisées ailleurs mais je ne vois pas d'exemple concret pour reporter ça. Les changements qu'on a vu apparaître au niveau du groupe équilibre occupationnel, on a vus que c'était généralisé à d'autres endroits de leur vie quotidienne, que ça soit pendant les sorties où on sentait qu'ils étaient plus à l'aise avec les autres usagers ou soit en individuel où on sentait qu'ils étaient plus impliqués dans la prise en charge. Après, vraiment au niveau des habiletés sociales je ne saurais pas dire des exemples précis.

K : Ok, pas de souci. Comment est-ce que vous favorisez la généralisation des compétences sociales acquises d'une situation de la vie quotidienne à une autre ?

E7 : Dans l'idéal je dirais qu'on ferait des mises en situation avec la personne, mais dans la réalité ce n'est pas si facile que ça car ce sont des personnes qui sont quand même plutôt autonome et elles n'ont pas toujours envie qu'on les accompagne sur des mises en situation de la VQ, ça peut leur paraître infantilisant. Quand on travaille une HS on va forcément essayer de la généraliser. On va peut-être commencer par un contexte si c'est la demande de la personne et ensuite on va essayer de le généraliser à d'autres contextes avec la personne. Je sais que pour l'atelier qu'on est en train de créer sur les HS, on va faire beaucoup de brainstorming pour avoir une idée un peu générale des HS que l'on veut travailler, qu'est-ce que l'utilisateur pense de cette HS, comment il voudrait qu'on agisse, etc. Ensuite, on va faire des jeux de rôles pour travailler des HS. Pas nécessairement que des jeux de rôles mais on va beaucoup en faire. On peut aussi faire des jeux de sociétés. Ensuite, on va leur demander de réaliser des défis dans la semaine à venir. Ça sera des défis à faire dans leur vie quotidienne à eux, qui seront en lien avec ce que l'on a travaillé. Une fois de temps en temps, on aura une séance qui sera un peu particulière, qui ne sera pas théorique mais une séance où on fera un truc un peu sympa ensemble. Par exemple, aller au restaurant. Il y a aura aussi des objectifs que l'on aura clairement vu avec eux : qu'il y ait des conversations dans le restaurant, etc. Pour que ce soit un peu plus concret.

K : Oui je vois. Et du coup c'est quelle tranche d'âge environ ?

E7 : On a un peu tous les âges. On a un groupe qui a plus 20-25 ans, un groupe qui a plus 30 ans et on a 2 personnes qui ont 50-60 ans.

K : Ok. Ensuite, concernant la généralisation des compétences sociales, est-ce que vous avez constaté des difficultés dans le transfert des compétences d'une situation à une autre ?

E7 : Euh... alors oui... c'était plus dans les discussions avec des collègues. Quand on a voulu mettre en place le groupe d'HS, on s'est vraiment posé la question : comment faire pour que ce ne soit pas quelque chose de très scolaire parce qu'elles avaient pu remarquer que les usagers avaient tendance à plaquer des modèles qu'ils avaient appris dans des groupes d'HS quand ils étaient plus jeunes. Je n'aurai pas forcément d'exemple à donner, mais ce sont vraiment des usagers qui vont plaquer des choses qu'ils ont apprises. On en a quelques-uns qui sont comme ça où ils vont être particulièrement polis par exemple, ils vont vraiment en faire des caisses et des caisses donc ce sont certainement des choses qu'ils ont apprises, que leurs parents leur ont demandé : dire bonjour, merci, s'il vous plaît, etc. Donc ils en font encore et encore, et dans le milieu professionnel ça pourrait être perçu comme bizarre ou inadapté.

K : Oui je comprends.

E7 : donc effectivement, on s'en rend compte qu'il y a ce risque-là en tout cas, que les personnes plaquent ce qu'elles vont apprendre sur les HS dans un peu tous les contextes et que ça ne soit pas adapté.

K : Ok. Et du coup, est-ce que lorsque vous échangez avec elles vous pensez qu'elles en ont conscience ?

E7 : Non pas nécessaire. Comme ce sont des personnes assez rigides, elles ont tendance à rester sur ce qu'elles ont appris. Il faut dire que sur les HS, on peut faire tout ce qu'on veut pour leur apprendre des HS. Il faut faire attention à ne pas vouloir les normaliser en fait, parce que c'est quelque chose qui ne sera jamais naturel pour elles et qui peut être très pesant pour elles, car elles ne vont jamais comprendre l'intérêt réel de ces HS, car pour elles, ça n'a pas de sens. Je pense qu'il faut être assez vigilant à ça car on peut avoir tendance à vouloir que ce soient des personnes tout à fait adaptées et parfaites dans leurs HS, alors qu'on risque de les rendre malheureuses car elles ont l'impression d'interagir à peu près bien et tant que ce n'est pas un problème dans leur VQ, il faut les laisser interagir comme elles le font car sinon après elles doivent vraiment trop réfléchir sans arrêt pour n'importe quelle interaction et sans comprendre le sens réel.

K : Est-ce qu'il y a d'autres difficultés qui peuvent ressortir ?

E7 : Par rapport aux HS ou de manière plus globale ?

K : Liées à la généralisation des HS.

E7 : Euh... Dans tous les cas, nous, nous les voyons toujours dans un contexte spécifique et on ne sait jamais ce qu'il se passe après et quand ils sont chez eux. Ce sont des personnes qui très souvent cloisonnent les informations, cloisonnent tout en fait. Par exemple, on va avoir certaines personnes qui ne veulent pas du tout que l'on parle à leurs parents, donc on aura peu de contact avec elles, sur ce qu'il se passe au domicile, elles vont donner certaines informations à certaines personnes et pas à d'autres, etc... et ça va être pareil je pense avec les acquis qu'elles ont en séance. Par exemple, ça c'est réservé que pour le SAMSAH et ensuite quand elles sont dans la vie de tous les jours, est-ce qu'il y a l'utilité de ces HS ? ça je n'en suis pas sûre...

K : Oui je vois l'idée. Et du coup, est-ce que vous avez pu identifier des leviers à cette généralisation ?

E7 : je pense que ça dépend beaucoup de leur motivation et de la compréhension de ce que ça peut leur apporter. Donc si on part vraiment de leur demande, de leurs objectifs personnels, je pense que c'est plus facile et ce sont des objectifs concrets. Déjà le PAI est vraiment aidant là-dessus car on travaille avec la personne sur des objectifs concrets. Par exemple, on ne voulait pas faire un groupe d'HS qui soit dénué de sens. On ne voulait pas faire un groupe d'HS pour faire un groupe d'HS. On voulait faire un groupe d'HS qui ait pour but de pouvoir créer des relations amicales et amoureuses plus fortes. On aurait pu faire ça sur les HS dans la vie professionnelle, on aurait pu faire ça sur différents thèmes, mais on fait vraiment en fonction des besoins des personnes. Donc là, dans le groupe que l'on a créé, toutes les

personnes dans leur PAI il y a un objectif d'HS qui est très concret. On en a un par exemple où son objectif est de voir des personnes qu'il connaît en dehors du contexte habituel, c'est-à-dire de voir des camarades de classe en dehors de l'université. C'est plus concret donc ça facilite le passage des acquis de la séance à la VQ.

K : ok. Et à l'inverse, qu'est ce qui peut venir freiner la généralisation ? Donc le fait que ça n'ait pas forcément du sens pour la personne, mais est-ce qu'il y a d'autres choses ?

E7 : Je pense que ça dépend aussi beaucoup du niveau de la personne, à quel point elle a des difficultés au niveau des HS. On a vraiment plusieurs profils différents dans le SAMSAH. Là, on a essayé de créer un groupe qui soit homogène justement parce qu'on savait que ça serait plus simple pour eux qu'il y ait ce transfert des acquis. Je pense qu'il y a plein d'autres usagers avec lesquels on ne sait pas trop comment faire avec eux, parce qu'ils ont plus de difficultés, et que c'est plus en individuel qu'on arrivera à faire quelque chose car en groupe c'est trop compliqué.

K : D'accord. Comment est-ce que vous intervenez au niveau des relations sociales de la personne ?

E7 : des relations qu'elle a à l'extérieur ?

K : Oui. Par exemple, est-ce que ces personnes vous font part d'un besoin en termes de relations sociales ?

E7 : Euh... Ca dépend des personnes, mais on a des personnes qui sont très isolées et qui le disent clairement que c'est quelque chose qui leur pose problème et qu'elles aimeraient être moins isolées, connaître d'autres personnes, qu'elles voudraient savoir aussi comment se faire des amis et surtout comment maintenir des amitiés. Souvent c'est ça qui pose problème, ça elles sont souvent capables de nous le dire. On a aussi des personnes qui nous disent qu'elles n'ont jamais eu d'amis, je ne sais pas si je rate quelque chose, j'aimerais bien savoir ce que c'est mais je ne sais pas si j'en ai besoin.

K : oui, elles ne sont pas forcément désireuses de plus de relations sociales ?

E7 : en tout cas elles sont curieuses, mais oui il n'y a pas forcément envie d'avoir plus de relations sociales. Il y en a qui ont peur de se perdre dans leurs relations, d'en avoir trop. Elles préfèrent se contenter des relations qu'elles ont dans leur famille proche. Il y a des personnes qui sont aussi très fatigables au niveau social, qui ont beaucoup de problème d'hypersensibilité et du coup, elles préfèrent se préserver en ayant moins de relations sociales parce que sinon c'est trop fatiguant pour elles. Ça dépend vraiment des personnes mais je pense qu'ils sont tout à fait capables de dire ce qu'ils veulent ou ne veulent pas.

K : D'accord. Donc s'ils souhaitent avoir plus de relations sociales, est-ce que vous pouvez mettre en place des moyens pour intervenir et agir à ce niveau ?

E7 : déjà on va intervenir en proposant des sorties et des ateliers, car ça leur permettra de connaître d'autres personnes qui ont un TSA. Ça va leur permettre d'avoir des échanges entre pairs, de mieux comprendre leur propre fonctionnement. Après on peut les aider à aller vers des groupes à l'extérieur. Par exemple, on va aider quelqu'un à trouver une activité physique proche de chez elle, donc on peut l'aider à aller se renseigner, on peut l'accompagner sur la 1^{ère} séance, pour qu'ensuite elle puisse se débrouiller toute seule sur son activité physique à l'extérieur. Il y a une personne aussi, par exemple, j'ai été l'accompagnée sur le site « on va sortir » pour qu'il organise lui-même des activités avec des inconnus ou alors qu'il rencontre des inconnus sur des activités qui lui plaisaient et qui étaient déjà proposées. Ça a été aussi avec cette personne-là de l'aider à inviter ses collègues, à préparer un dîner pour fêter un évènement dans sa vie. Donc ça peut rentrer dans nos moyens au SAMSAH.

K : Ces exemples seraient plus du ressort de l'ergo ou d'un autre professionnel du SAMSAH ?

E7 : Je pense que c'est du ressort de tous les pros du SAMSAH, peut-être plus particulièrement de la psychologue mais, elle ne peut pas tout faire et je pense que l'ergo a complètement les compétences pour faire ça. Dans tous les cas ça reste un travail d'équipe et quand on travaille et qu'on connaît les personnes TSA, la principale problématique ce sont les HS donc n'importe quel pro du SAMSAH doit être capable de travailler les HS.

K : Oui je suis d'accord. Ensuite, comment est-ce que vous décririez la participation sociale chez les personnes avec un TSA ?

E7 : c'est très variable selon les personnes, mais assez souvent leur participation sociale va se faire de manière détournée, elle ne va pas se faire au sein d'un groupe. Elle va se faire de manière solidaire. Ils vont participer socialement en travaillant, même si c'est en télétravail seul chez eux, mais déjà ça leur permet de participer à la société d'une manière ou d'une autre. Après ça dépend vraiment des personnes.

K : Oui bien-sûr mais est-ce qu'il y a des difficultés auxquelles ils peuvent être confrontés et qui sont assez récurrentes ?

E7 : Les difficultés se situent très souvent au niveau des HS, ça c'est sûr, mais ça peut être aussi au niveau des fonctions exécutives. Beaucoup de personnes ont des difficultés à ce niveau-là, ce qui ne leur permet pas d'avoir beaucoup d'autonomie et du coup ils ont souvent une restriction de la participation sociale parce que ce sont plus les parents qui les prennent en charge dans le quotidien. Eux, ils vont parfois beaucoup plus se centrer sur leurs intérêts restreints au détriment du reste et dans ce cas-là ils

sont très isolés du reste de la société, parce que leur intérêt restreint ne va pas forcément être soutenu dans une participation. Pour certains, on arrive à le faire, mais ce n'est vraiment pas le cas de tous.

K : ok, et est-ce que vous avez identifié des activités auxquelles ils participent avec intérêt et d'autres auxquelles ils ne souhaitent pas participer ? Est-ce que ça dépend vraiment de chaque personne ?

E7 : Oui ça dépend vraiment de chaque personne. On a pu remarquer, lorsqu'on a composé une sortie pour aller à la ferme car ils étaient très nombreux à vouloir aller à la ferme, le contact avec les animaux semblait être quelque chose qui leur plaisait énormément mais certains n'ont pas voulu venir car les animaux ça fait du bruit, ça ne sent mauvais. Au niveau des hypersensorialités ce n'est pas forcément facile. Il y en a qui ont des phobies aussi. Donc ça dépend vraiment de chaque personne, mais c'est vrai qu'il y a souvent des intérêts sur les animaux, sur ce qui informatique, aérospatiale. Quand on va au musée, en général on va plus s'intéresser à la science dans les musées qu'on va voir, mais encore il y a des exceptions. Il y en a qui sont beaucoup plus attirés par l'art. Très souvent c'est la science qui l'emporte.

K : Selon vous, quels sont les éléments qui vont faciliter le fait que la personne elle s'investisse dans les activités ?

E7 : Ça va déjà être si ça répond à des intérêts restreints, des intérêts qu'ils ont, des attentes qu'ils ont. Ça va aussi être s'ils sont à l'aise dans le groupe, s'ils connaissent les personnes. Au début on va souvent avoir beaucoup de mal à les faire venir à un atelier ou à une sortie. Ensuite, une fois qu'ils l'ont fait une fois ou deux, c'est beaucoup plus facile de les avoir parce qu'ils se connaissent déjà, ils sont rassurés de savoir comment ça va se passer. Il faut aussi qu'ils connaissent bien les professionnels du SAMSAH, c'est difficile d'inviter la personne dès qu'elle vient d'être admise ou quand elle connaît qu'un seul pro et que c'est un autre pro qui propose une sortie, ça peut être compliqué. Il faut qu'elle se sente vraiment rassuré. Ça peut aussi être s'il y a des objectifs à travers la sortie. C'est vrai qu'on ne le fait pas toujours mais on essaie de le faire, mais de dire à la personne que l'on fait telle sortie et qu'on aimerait qu'elle participe car dans son PAI on a noté ça et on pense qu'elle pourrait travailler cet objectif à travers cette sortie. Je pense que ça peut être motivant.

K : Oui je vois, et est-ce qu'à l'inverse il y a des éléments qui viennent freiner leur participation sociale ?

E7 : Euh oui... Les HS viennent freiner leurs situations sociales, comme je disais tout à l'heure, les FE aussi souvent. Ça peut être aussi les parents qui vont avoir une idée de la personne, qui ont du mal à voir la personne évoluer dans ses capacités et du coup vont surprotéger la personne et faire au maximum à leur place. La personne laisse faire car c'est très confortable pour elle, donc elle ne va pas forcément dire stop aux parents, donc elle n'évolue pas et elle participe très peu au niveau social. Donc, les parents

peuvent vraiment être un frein là-dessus. Il y aussi des choses toutes bêtes et qui ne sont pas forcément que pour les personnes TSA mais tout simplement les remous, il peut y avoir de gros problème au niveau des remous. Par exemple, on a 2 femmes au SAMSAH, qui ont été diagnostiquées très tard, il y a quelques années. Elles ont 50 et 60 ans donc c'est très récent. En fait, elles ont un parcours de vie où elles ont beaucoup de ruptures au niveau professionnel. Elles n'ont jamais eu de CDI, elles ont été intérimaires, c'étaient des CDD ou elles ont commencé des CDI mais elles ont été virées, un parcours professionnel très chaotique avec parfois des problèmes médicaux qui font qu'elles ont de tout petit revenus. Donc là, on a des gros problèmes au niveau social qui font qu'elles ne peuvent pas participer activement à la société parce qu'elles n'ont pas l'argent pour, elles ont à peine l'argent pour payer leur loyer, donc c'est un problème pour participer. Ensuite, au niveau des sorties, certaines sont payantes, mais ça dépend vraiment de la sortie que c'est et souvent c'est plus une participation qui est symbolique. Le SAMSAH paye la moitié et eux l'autre. Il y a beaucoup de sorties qui sont gratuites donc pour les petits revenus, ils peuvent aussi participer aux sorties. Ce qui peut freiner pour participer aux sorties, ça va être le fait de ne pas connaître les usagers, ne pas connaître les professionnels, que ça soit des sorties qui ne les intéressent pas. On en a qui ont vraiment peur des autres et du coup ils préfèrent éviter les sorties. On en a une aussi, elle a très peur de ne pas sentir qu'elle a envie d'aller aux toilettes, c'est vraiment une phobie car elle a peur d'avoir envie de faire pipi pendant la sortie et de ne pas pouvoir y aller. J'avais un autre frein mais il m'est sorti de la tête...

K : Pas de souci. Par le biais de votre accompagnement, est-ce que vous pensez agir sur la participation sociale des personnes ?

E7 : J'espère ! C'est le but !

K : est-ce que vous avez un moyen pour l'évaluer ?

E7 : Oui c'est le PAI. On n'en est pas encore arrivé là car comme je le disais c'est un service qui est assez jeune. On a très peu de personnes qui sortent du service actuellement. Actuellement ce qui sortent ce n'est pas que nous ne pouvons pas répondre à leurs attentes, leurs difficultés ne sont pas du ressort du SAMSAH. Donc forcément, on n'en est pas encore arrivé là, mais l'idée c'est que chaque année on réévalue le PAI, donc on va voir si on est arrivé à nos objectifs. Globalement, tous les objectifs du PAI vont dans le sens de la participation sociale. Finalement, je pense que c'est notre but à tous même s'il y a que les ergos qui mettent ce terme-là. Donc, on peut évaluer par rapport au PAI s'il y a eu des évolutions dans la participation sociale. Après, en tant qu'ergo, je ne sais pas si on le fera tous les ans mais à un moment il faut réévaluer la personne. Ce n'est pas faire toute une batterie de test mais avoir une idée de l'évolution. Je pense au moins refaire le Mohost à un moment pour avoir une image de la personne à un instant T, voir quelle évolution il y a pu avoir. Je n'ai pas pu l'expérimenter pour l'instant mais c'est certain

qu'on réévalue. Puis au moment des sorties du SAMSAH, il faut faire un compte-rendu pour expliquer tout ce qui s'est passé, quelles évolutions il y a eu et on se rend compte aussi de ce qu'on a pu réaliser et ce que l'on n'a pas pu.

K : Oui. Selon vous, comment votre intervention influe-t-elle sur la participation sociale de la personne ? Quel est vraiment votre rôle ?

E7 : Au SAMSAH, on va vraiment travailler sur un projet avec la personne donc, le but est de mener à bien ce projet. Souvent c'est un projet pro donc notre rôle va être qu'il y ait une insertion au niveau pro. Ça peut être que la personne soit plus autonome vis-à-vis de ses parents, qu'elle trouve un logement autonome. Donc notre rôle au niveau de la participation sociale sera que la personne vive une vie d'adulte indépendant. Ça va aussi être sur des choses plus subtiles et qu'on va avoir du mal à évaluer d'ailleurs, sur les relations sociales, sur comment elle a pu développer des relations sociales à l'extérieur du SAMSAH. C'est quelque chose pour lesquelles on travaille et on le plus de difficulté à avoir des retours, mais on en a quand même. On a une jeune femme qui est couple depuis très peu de temps, quelque part c'est une avancée. On en a un qui s'est inscrit sur un site de rencontre. C'est un peu bête mais en vrai c'est qu'il s'ouvre à aller rencontrer d'autres personnes.

K : Je ne sais pas si ça sera possible de répondre à ma dernière question sachant que le service est récent mais, est-ce que vous constatez une évolution entre le début de l'intervention, et pas la fin dans votre cas mais au cours de l'intervention ? Si oui, est-ce qu'elle est durable dans le temps ?

E7 : alors durable dans le temps je ne saurai pas dire pour le coup, ça c'est sûr. En revanche, même en l'espace d'un an, j'ai pu voir des évolutions. Au moins sur comment est-ce que la personne se positionne dans le SAMSAH et comment est-ce qu'elle essaie de mettre en route les projets et de construire son projet avec nous. Pour ça, j'ai vu des évolutions sur la manière d'être à l'aise ou non dans le groupe. C'est peut-être parce qu'ils connaissent mieux le personnel du SAMSAH et du coup c'est plus facile d'interagir, mais je pense que ça va au-delà de ça, car on voit qu'à l'extérieur ils arrivent à mieux s'investir. Je parlais un peu du groupe d'équilibre occupationnel tout à l'heure, on a vraiment pu voir des changements chez les personnes : un meilleur engagement dans les activités de la VQ extérieures à ce groupe-là. On a eu des personnes qui sont arrivées au SAMSAH, dans ce groupe-là en disant qu'ils n'avaient aucune activité, qu'ils s'ennuyaient, qu'ils avaient tendance à s'investir que dans une seule activité, dans leur intérêt restreint et qu'ils voulaient arrêter de faire ça, qu'ils voulaient s'investir dans d'autres choses. Au cours de ces 6 mois, on a remarqué qu'il y en a une qui s'est achetée un hamster et toute sa vie s'est un peu tournée autour de son animal, des activités liées au fait qu'elle prenne soin de son hamster. Il y en a un autre qui s'est mis à prendre des cours de dessin, il s'est inscrit de lui-même dans des cours à l'extérieur. Il y en a un, c'était au niveau scolaire où il n'était pas forcément très investi et il a décidé de lui-même de

se faire une sorte de planning pour s'investir mieux au niveau scolaire. On en a un autre, ce groupe-là et les différents accompagnements, il s'est dit qu'il fallait qu'il sorte de chez ses parents, qu'il ait un logement indépendant voire un appartement dans un foyer logement car il se rend compte qu'il a besoin de structurer ses journées, qu'il n'est pas forcément capable de faire ça seul. On a vu de belles évolutions dans la manière de se connaître soi et de savoir ce qui est bon pour soi, et de faire des actions concrètes pour mieux participer à la vie sociale.

K : Concernant l'évolution des personnes, est-ce qu'il peut y avoir un lien avec l'âge, cette évolution elle est plus constatée chez les jeunes et moins chez les 2 femmes de 50 et 60 ans ? ou ça n'a strictement rien à voir avec l'âge et ça dépend d'autres facteurs ?

E7 : c'est plus chez les 20-30 ans que j'ai pu voir des évolutions mais en même temps, il y en a certains de 20-30 ans où j'ai pu voir qu'il n'y avait aucune évolution, donc ça dépend. Ce groupe-là c'étaient des 20-30 ans en tout cas. Pour les personnes plus âgées, elles ont été admises au SAMSAH plus récemment donc il y en a avec qui je pense qu'on aura du mal à avoir une évolution, mais peut-être que je me trompe. Avec l'autre, je sens qu'elle est plus investie dans les objectifs que l'on propose et même si on n'a pas encore commencé l'accompagnement à proprement parlé car on était encore dans de l'évaluation et de la création du PAI, avec elle je pense que l'on va vraiment pouvoir travailler sur des objectifs concrets parce qu'elle est très consciente de son problème et elle a envie de travailler dessus. Donc je ne suis pas certaine que ça soit lié à l'âge. J'ai plus vu les 20-30 ans évoluer mais c'est plus au niveau personnel, à quel point la personne a envie de s'investir dans un processus de changement. Pour les autres on va essayer de travailler pour avoir un processus de changement.

K : Oui. J'ai terminé avec mes questions, est-ce que vous avez envie de compléter une réponses, est-ce que vous avez des questions ?

E7 : Non je n'ai pas grand-chose à dire de plus...