**Public**

Cette formation cible les proches aidants d’enfants et/ou d’adultes avec autisme/TED/TSA, ayant besoin d’acquérir des connaissances sur la gestion des comportements problèmes.

Sont concernés : les parents, les fratries, les grands-parents, les conjoints qui s’occupent régulièrement d’une personne présentant des Troubles du Spectre Autistique et/ou des Troubles Envahissants du Développement.

**Modalités d’inscription et contact**

Cette fiche de demande d’inscription est à compléter et à renvoyer à contact@cra.bzh par mail ou par courrier à l’adresse suivante :

CRA - Unité d’appui et de Coordination

3 rue Edouard Belin

Bâtiment 2-3

Etage 2/3

29200 BREST

Pour tous renseignements : Téléphone : 02.98.85.58.91 Courriel : doc@cra.bzh

Il s’agit d’une demande d’inscription, **une confirmation de l’inscription sera transmise après étude de la demande.**

Les places sont limitées (20 places par département), la formation est gratuite.

Les proches aidants pourront bénéficier de la prise en charge de leur frais de déplacement sur demande (formulaire à compléter).

Le CRA invite les participants à un déjeuner commun, pour cela les personnes devront s’inscrire après validation de leur inscription via un formulaire qui leur sera transmis.

Les proches aidants s’engagent à suivre la totalité de la formation, et à prévenir en cas d’absence.

**Le proche aidant**

**Nom** Cliquez ici pour taper du texte. **Prénom** Cliquez ici pour taper du texte.

**Adresse** Cliquez ici pour taper du texte.

**Ville** Cliquez ici pour taper du texte. **Code Postal** Cliquez ici pour taper du texte.

**Téléphone** Cliquez ici pour taper du texte. **Courriel** Cliquez ici pour taper du texte.

**Statut par rapport au proche aidé :**

[ ]  Parent [ ]  Grand-parent

[ ]  Frère/sœur [ ]  Autre entourage familial [ ]  Aidant bénévole

**Situation sociale du proche aidant**

Aidé par la famille (grands-parents, fratries, …) [ ]  Oui [ ]  Non

Soutenu par des aidants [ ]  Oui [ ]  Non

*Si oui :* [ ]  *Salariés* [ ]  *Bénévoles* [ ]  *Ponctuels* [ ]  *Réguliers*

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

Adhérent à une association de famille : [ ]  Oui [ ]  Non

*Si oui, laquelle :* Cliquez ici pour taper du texte.

**Formation et connaissances du proche aidant**

Avez-vous suivi des formations, colloques, congrès ? [ ]  Oui [ ]  Non

Vous êtes-vous documenté par d’autres sources (livres, sites…) ? [ ]  Oui [ ]  Non

**Définition des Comportements problèmes**

Les « comportements-problèmes » sont des « comportements d’une intensité, fréquence ou durée telle que la sécurité physique de la personne ou d’autrui est probablement mise sérieusement en danger, ou comme des comportements susceptibles de limiter ou d’empêcher l’accès et l’utilisation des services ordinaires de la cité »

(d’après Eric Emerson).

**À quels types de comportements problèmes êtes-vous confrontés ?**

 [ ]  Agressivité envers autrui

Commentaires : Cliquez ici pour taper du texte.

 [ ]  Destruction de matériel

Commentaires : Cliquez ici pour taper du texte.

 [ ]  Automutilation

Commentaires : Cliquez ici pour taper du texte.

 [ ]  Troubles alimentaires

Commentaires : Cliquez ici pour taper du texte.

 [ ]  Isolement social et/ou professionnel

Commentaires : Cliquez ici pour taper du texte.

 [ ]  Comportements sociaux inadaptés

Commentaires : Cliquez ici pour taper du texte.

 [ ]  Comportements sexuels inadaptés

Commentaires : Cliquez ici pour taper du texte.

**La personne avec autisme/TED/TSA**

Prénom : Cliquez ici pour taper du texte. Date de naissance : Cliquez ici pour taper du texte.

Nom de famille de l’enfant : Cliquez ici pour taper du texte.

**Diagnostic :**

[ ]  Posé, si oui à quelle date : Cliquez ici pour taper du texte.

Intitulé donné par le médecin : Cliquez ici pour taper du texte.

[ ]  Non posé

[ ]  Démarche en cours, si oui, auprès de quel praticien/structure : Cliquez ici pour taper du texte.

Diagnostics complémentaires (exemples : troubles du déficit de l’attention, déficit intellectuel….) : Cliquez ici pour taper du texte.

**Lieu de vie :**

[ ]  IME

[ ]  Amendement Creton (maintien en IME au-delà de 20 ans)

[ ]  Hébergement d’ESAT (Foyer ou UVE)

[ ]  Foyer de vie

[ ]  Foyer d’accueil médicalisé

[ ]  Maison d’accueil spécialisée

[ ]  Au domicile des parents

[ ]  À son propre domicile

[ ]  Autre :

**Suivi / Accompagnement :**

[ ]  Interventions en libéral Précisez : Cliquez ici pour taper du texte.

[ ]  Hôpital de jour

[ ]  CMP

[ ]  SAMSAH, SAVS

[ ]  Autre, merci de préciser : Cliquez ici pour taper du texte.

**Autre(s) ressource(s) et intervention(s) :**

[ ]  Equipe mobile d’intervention de votre département

[ ]  PCPE

[ ]  Autre, merci de préciser :

**Scolarisation / Emploi / Formation**

[ ]  Classe ordinaire

[ ]  Classe spécialisée

[ ]  Etudes supérieures

[ ]  ESAT

[ ]  Entreprise adaptée

[ ]  Travail en milieu ordinaire

[ ]  Apprentissage

[ ]  Autre, merci de préciser : Cliquez ici pour taper du texte.

**La Fratrie**

Avez-vous d’autres enfants à charge ? [ ]  Oui [ ]  Non

Si oui, combien ? Cliquez ici pour taper du texte.

Quels âges ont-ils ? Cliquez ici pour taper du texte.

Sont-ils concernés par l’autisme ? [ ]  Oui [ ] Non

**Inscription à la formation**

Pour l’inscription à la formation, nous privilégions un aidant par famille, mais selon le nombre d’inscriptions, il pourra être possible de proposer la formation à deux aidants d’une même famille.

Vous pouvez nous transmettre le nom d’une personne autre que vous souhaitez inscrire :

Nom Prénom : Cliquez ici pour taper du texte.

Lien de parenté avec la personne autiste/TED/TSA : Cliquez ici pour taper du texte.

Nous reprendrons contact avec vous pour vous informer s’il est possible ou non de faire participer cette seconde personne à la formation.

**Accessibilité à la formation**

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

[ ]  Oui [ ]  Non

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

[ ]  Oui [ ]  Non

**Règlement Général sur la Protection des Données**

Les données collectées servent uniquement pour l’organisation de la Formation Proche Aidant et au traitement administratif qui en découle.

La confidentialité des données est garantie dans le respect de la réglementation en vigueur. Les professionnels sont tenus au devoir de discrétion et de réserve sur les données à caractère personnel.

Les dossiers de demande d’inscription seront conservés une année après la fin de la formation, avant d’être détruits.