LA FORMATION CONTINUE AU SERVICE DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DEPUIS 1980

TND ET TSA

N° 197

TSA À L'ÂGE ADULTE : ÉVALUATION ET ACCOMPAGNEMENT

www.afar.fr

46 rue Amelot CS 90005 75536 Paris Cedex 11 | Tél. : 01 53 36 80 50 | formation@afar.fr
N° de déclaration d'activité : 11 75 04 139 75 | SIRET : 410 079 339 00017 | NAF : 8559A

N°197 TSA À L'ÂGE ADULTE : ÉVALUATION ET ACCOMPAGNEMENT

N° du stage	197 1 2026 INTER	**Lieu de stage**	46 rue Amelot 75011 PARIS
Durée du stage	5 jours	**Dates**	du 01/06/2026 au 05/06/2026
Prix	1 780,00 €		

PUBLIC CONCERNÉ

- Educateurs, infirmiers, AMP, aides-soignants, psychomotriciens, psychologues, orthophonistes, ergothérapeutes exerçant au quotidien auprès d'adultes autistes.

PRÉ-REQUIS

- Pas de pré-requis.

INTERVENANTS

- Un pédopsychiatre ou psychologue clinicien.
- Un éducateur.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- Mettre à jour ses connaissances sur la législation, les recommandations et la recherche.
- Effectuer un diagnostic chez une personne adulte.
- Connaître les spécificités du fonctionnement autistique et du vieillissement de la personne autiste.
- Elaborer un projet personnalisé d'intervention (PPI).
- Connaître les outlls de prise en charge dans les aspects de la vie quotidienne.
- Travailler en collaboration et favoriser les échanges à l'extérieur de l'institution.
- Réflechir à son positionnement professionnel et mener des projets d'accompagnement ciblés.

PROGRAMME

1. Cadre légal et recommandations de la HAS et de l'Anesm.
2. Actualisation des connaissances issues de la recherche.
3. Le diagnostic : les signes d'appel, le diagnostic interdisciplinaire. L'évaluation des capacités et le fonctionnement du sujet.
4. Les spécificités du fonctionnement autistique.
5. Le vieillissement de la personne autiste.
6. L'élaboration d'un PPI.
7. La communication, le repérage spatio-temporel, l'alimentation, les troubles du sommeil.
8. Le comportement, les situations de crise, l'autonomisation, les apprentissages.
9. La place de la famille dans l'institution.
10. Les différentes modalités de groupes de socialisation.
11. L'éthique dans le travail avec les personnes autistes.
12. L'élaboration d'un PPI.

ORIENTATION(S) DPC CORRESPONDANTE(S)

- **Tout professionel concerné par le DPC :** Orientation n°21 : Repérage, diagnostic et grands principes d'accompagnement du Trouble du Syndrome de l'Autisme (TSA) et des Troubles du Neuro Développement (TND) chez les adultes et chez l'enfant

N°197 TSA À L'ÂGE ADULTE : ÉVALUATION ET ACCOMPAGNEMENT

INFORMATIONS PRATIQUES

LIEU ET HORAIRES DE LA FORMATION

AFAR

46 rue Amelot 75011 Paris
Tél :01 53 36 80 50
Métro : Chemin Vert (ligne 8), Bastille (ligne 1 et 5)

les horaires sont les suivants :

- **9h-12h15** (dont 15 minutes de pause)
- **13h15-16h30** (dont 15 minutes de pause)

REGLEMENT ET MODE DE PAIEMENT

Les stages sont facturés au terme de l'action de formation. Pour les stages dispensés en plusieurs sessions, les factures sont éditées au terme de chaque session. Le règlement de la formation est exigible à compter du terme de l'action de formation. Une pénalité de 15 % sur le montant total de la facture pourra être exigée par l'Afar si le règlement n'est pas intervenu dans un délai de 30 jours après l'action de formation

DEJEUNER ET HEBERGEMENT

L'Afar n'est pas responsable du stagiaire pendant sa pause déjeuner. Une liste de restaurants à proximité de l'Afar est remise à titre indicatif.

L'Afar n'intervient pas dans la réservation de l'hébergement du stagiaire. Une liste d'hôtels à proximité de l'Afar est remise à titre indicatif.

PRÉINSCRIPTION

Vous pouvez vous préinscrire par téléphone, par mail ou sur le site internet de l'Afar.

ATTESTATIONS DE PRÉSENCE ET DE DPC

Les attestations sont envoyées à l'établissement par voie électronique la semaine suivant le stage.

CONDITIONS D'ANNULATION

Annulation par le stagiaire ou l\établissement : toute annulation peut être faite sans frais si elle parvient à l'Afar au moins 30 jours avant le début de la formation. Pour toute annulation faite moins de 30 jours avant la formation, l'Afar facture un dédit de 50 % des frais de formation, montant non imputable à la contribution financière obligatoire de formation. En cas d'absence ou d'abandon en cours de stage, ce dernier est payable en totalité.

Annulation par l'Afar : L'Afar se réserve le droit d'annuler en cas de force majeure ou en raison d'un nombre insuffisant de participants dans un délai de 30 jours avant l'action programmée.

INSCRIPTION

Un accord de prise en charge financière doit être envoyé par l'établissement à l'Afar. Un accusé de réception est adressé dès réception de l'inscription. Une convocation à remettre au stagiaire et une convention de formation à retourner signée revêtue du cachet de l'établissement sont envoyés à l'établissement au plus tard un mois avant le stage. La convention propose des interventions dont la durée est exprimée en "journée" ou en "demi-journée". Les prix sont exprimés en euros (organisme non assujetti à la TVA). Le prix (non assujetti à la TVA) d'une formation INTER (dans les locaux de l'Afar) est celui visé sur le site internet ; il comprend : l'intervention du/des formateur(s), le matériel pédagogique, les supports pédagogiques remis aux stagiaires.

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS

AFAR

46 rue Amelot 75011 Paris
Tél : 01 53 36 80 50
Fax : 01 48 05 31 51
Email : formation@afar.fr

Site internet : www.afar.fr

N°197 TSA À L'ÂGE ADULTE : ÉVALUATION ET ACCOMPAGNEMENT

N° du stage	197 1 2026 INTER	**Lieu de stage**	46 rue Amelot 75011 PARIS
Durée du stage	5 jours	**Dates**	du 01/06/2026 au 05/06/2026
Prix	1 780,00 €		

BULLETIN D'INSCRIPTION

☐ STAGE DPC ☐ STAGE FORMATION CONTINUE

ÉTABLISSEMENT

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT : .....
RUE : .....
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....
NOM DU RESPONSABLE DE FORMATION : .....
TÉL LIGNE DIRECTE : ..... FAX : .....
EMAIL : .....

ADRESSE D'ENVOI DE LA CONVENTION ET DE LA FACTURE (SI DIFFÉRENTE)

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT : .....
RUE : .....
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

STAGIAIRE

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle NOM : ..... PRÉNOM : .....
FONCTION : .....
EMAIL : .....
SERVICE : ..... TÉL : .....
LIEU DE TRAVAIL : .....
RUE : .....
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

FAIT À : .....

LE : ..... / ..... / .....

SIGNATURE DU RESPONSABLE DE FORMATION