



## La personne autiste en contexte de premiers soins

En situation d'urgence comme celle qui requiert l'intervention des ambulanciers, chaque personne (autiste ou non) réagit différemment, et certaines peuvent avoir de la difficulté à se mobiliser ou à communiquer. Pour les personnes autistes, cette situation peut être encore plus complexe.

### La nouveauté et les imprévus

La personne peut vivre de l'anxiété face à l'imprévu, à la nouveauté et aux intervenants inconnus. Elle peut craindre ou ne pas reconnaître les personnes en uniforme et leur équipement.

Elle peut ne pas comprendre la situation et pourquoi les ambulanciers sont présents. Elle peut avoir besoin qu'on lui explique pourquoi l'on fait certaines interventions et qu'on lui dise ce qui s'en vient. Elle peut vouloir voir, toucher ou essayer les outils (stéthoscope, par exemple) sur sa main avant une intervention de soin.

### La communication

La personne peut avoir de la difficulté à expliquer son autisme et les besoins qui y sont reliés aux intervenants. Elle peut avoir besoin de la présence d'un accompagnateur ou d'un parent pour l'aider à communiquer ses besoins ou la rassurer.

Même si elle s'exprime avec un bon vocabulaire, la personne peut avoir de la difficulté à comprendre et à communiquer verbalement, surtout en situation de stress. Elle pourrait parler peu, ne pas parler et/ou éviter le contact visuel. Elle a de la difficulté à saisir les non-dits, le sarcasme et les doubles sens, surtout si elle est anxieuse.

Elle peut ne pas comprendre les consignes verbales des intervenants ou avoir besoin que celles-ci soient précises (qu'on lui dise exactement où s'asseoir, par exemple). Elle peut avoir besoin d'un délai de traitement de l'information avant d'exécuter une consigne ou de répondre.

Elle peut avoir de la difficulté à répondre aux questions, même celles qui ont pour but de faire la conversation. Sous le stress et la pression de répondre, elle peut dire n'importe quoi afin de ne pas décevoir l'autre. Elle peut affirmer avoir compris ce qu'on lui dit sans que ce soit le cas.

Elle peut avoir besoin que l'on parle plus lentement, d'être interpellée par son nom. Elle peut avoir plus de facilité à comprendre une situation ou à faire un choix quand l'information lui est présentée visuellement, sous forme d'un schéma. Elle peut aussi vouloir communiquer par écrit.

### Le traitement sensoriel et la perception de la douleur

La personne peut avoir de la difficulté à localiser et à quantifier sa douleur. Elle peut également être plus sensible à certaines douleurs ou encore, y être moins sensible. Son non-verbal n'est pas nécessairement représentatif de son niveau de douleur ou de ses émotions.

Elle peut ne pas prendre conscience de ses blessures ou de ses malaises et pourrait même ne pas réaliser avoir été victime d'une agression.

Elle peut ressentir de l'inconfort et de la peur face aux bruits, aux odeurs, aux saveurs et aux touchers. Par exemple, elle peut être agressée par les gyrophares, les sirènes et la radio. Elle peut avoir besoin d'utiliser des coquilles (bouchons) ou des lunettes teintées.

# La personne autiste en contexte de **premiers soins**

La proximité avec les gens peut également être inconfortable pour la personne. Elle est moins susceptible d'être rassurée par le toucher, au contraire, cela peut l'agresser. Elle peut avoir besoin qu'on l'avertisse avant de la toucher ou si les interventions pourraient être désagréables. Les contentions peuvent la faire paniquer.

## **L'anxiété**

La personne peut ressentir une peur et une anxiété plus intenses que les personnes non-autistes. Les changements dans le corps sont anxiogènes pour elle, ainsi que les piqûres et injections.

En situation de stress, elle peut sembler arrogante dans son ton et dans son besoin d'avoir toute l'information. Elle peut ainsi poser beaucoup de questions. Elle a besoin d'informations pour être rassurée. Ses réactions de détresse peuvent également être intenses : cris, agressivité, rigidité ou opposition. Dans la panique, elle peut fuir ou se cacher. Elle peut aussi devenir peu réceptive et même sembler sous l'effet d'une drogue. Elle peut refuser ou sembler non collaborative aux soins par peur ou incompréhension de la situation.

Elle peut avoir besoin d'utiliser ses moyens d'apaisement (se balancer, manipuler un objet). Pour compenser la surcharge sensorielle, le stress ou la douleur, la personne peut se faire mal ou s'automutiler.

## **Pour des stratégies et des références :**

[https://www.autismemonteregie.org/images/REV\\_R%C3%A9f%C3%A9rences\\_-\\_contexte\\_de\\_premiers\\_soins.pdf](https://www.autismemonteregie.org/images/REV_R%C3%A9f%C3%A9rences_-_contexte_de_premiers_soins.pdf)

