



La personne autiste en contexte de soins hospitaliers

En situation d'urgence et de stress physique ou psychologique comme celle qui requiert une visite en milieu hospitalier, 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 (nouveaux lieux, changements d'intervenants) et aux intervenants inconnus. Elle peut avoir besoin qu'on lui explique pourquoi l'on fait certaines interventions et qu'on lui dise ce qui s'en vient pour diminuer l'anxiété. Elle peut vouloir voir, toucher ou essayer les outils (stéthoscope, par exemple) sur sa main avant l'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. 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 avoir de la difficulté à mettre en mots sa détresse physique ou psychologique et avoir besoin d'aide pour la clarifier.

Elle peut ne pas comprendre les consignes verbales des intervenants ou avoir besoin que celles-ci soient précises (qu'on lui dise sur quelle chaise elle doit 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 ou ne pas en comprendre le sens, 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. Elle peut ne percevoir sa douleur que lorsque la problématique est à un niveau avancé. Son non-verbal peut ne pas bien représenter son niveau de douleur ou son émotion.

Elle peut ressentir de l'inconfort et de la peur face aux bruits, aux odeurs, aux saveurs et aux touchers (peur du bruit d'un respirateur, sensibilité aux néons et aux bruits de la salle d'attente). Elle peut avoir besoin d'utiliser des coquilles (bouchons) ou des lunettes teintées.

La personne autiste en contexte de soins hospitaliers

La proximité avec les gens peut également être inconfortable pour la personne. 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 piqûres et injections peuvent être très anxiogènes ainsi que les changements dans le corps.

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.

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

L'attente

Dans le contexte où l'attente est difficile pour les enfants et les adultes, la personne peut être déjà surchargée et moins réceptive, et avoir plus de difficulté à répondre aux questions lorsque son tour arrive.

La personne peut avoir besoin de bien se faire expliquer la procédure d'attente (quoi faire si mon état change, qu'est-ce que cela veut dire un état qui change).

L'entrevue d'accueil à l'urgence est stressante, et la personne peut oublier de communiquer des informations importantes. Lors de l'attente qui suit, elle peut avoir besoin de revenir communiquer des informations auxquelles elle n'a pas pensé lors de l'entretien initial.

Pour des stratégies et des références :

https://www.autismemonteregje.org/images/REV_R%C3%A9f%C3%A9rences_-_contexte_de_soins_hospitaliers.pdf