

Présentation des posters



Ce programme accompagne l'événement en rassemblant les contributions présentées sous forme de posters. Il offre un aperçu des thématiques abordées et identifie, pour chaque travail, les auteurs, leurs affiliations et les adresses mails de contact.

N°	Abstracts
1	<p>Le Profil Individuel Multidimensionnel (PIM) comme outil de dialogue entre diagnosticiens et monde éducatif</p> <p><i>Avec ou sans diagnostic : autour des besoins et des ressources de l'élève</i></p> <p><u>Noms des auteurs et affiliations</u> : Curto Fanny (ULiège), Lucas Thérèse (Autisme et école), Sojic Barbara (ULiège), Comblain Annick (ULiège), Defresne Pierre (SUSA)</p> <p><u>Résumé</u> :</p> <p>Malgré un cadre normatif international favorable à l'éducation inclusive, les pratiques scolaires restent confrontées à des tensions entre individualisation des parcours et construction d'une expérience éducative commune. Le diagnostic, souvent inscrit dans un modèle médical, demeure une condition d'accès aux aménagements raisonnables, mais génère fréquemment des rapports peu opératoires pour les équipes éducatives, centrés sur des évaluations statiques et insuffisamment articulées aux pratiques pédagogiques.</p> <p>Ce poster présente une recherche-action collaborative portant sur le développement et l'évaluation du Profil Individuel Multidimensionnel (PIM), conçu comme un outil de dialogue entre professionnels du diagnostic et acteurs du monde scolaire. Le PIM propose une lecture multidimensionnelle des besoins et des ressources de l'élève, avec ou sans diagnostic, à partir de 21 catégories fonctionnelles issues du DSM-5. Il relie ces dimensions à quatre niveaux</p>

	<p>d'adaptation pédagogique, allant de la conception universelle des apprentissages à la modification des standards et à l'accompagnement permanent.</p> <p>La recherche s'inscrit dans une démarche de co-construction avec les acteurs de terrain et se déploie en trois phases successives : sensibilisation, familiarisation et retour d'expérience. Les données recueillies combinent questionnaires et focus groups, permettant d'interroger à la fois l'appropriation de l'outil, son caractère opératoire et son impact sur le dialogue interprofessionnel.</p> <p>L'objectif est d'évaluer dans quelle mesure le PIM soutient une compréhension partagée des situations éducatives, favorise l'accessibilité pédagogique et contribue à une mise en œuvre plus concrète des principes de l'école inclusive.</p> <p><u>Adresse mail de contact</u> : Fanny.curto@uliege.be</p>
2	<p>Comment la présence de l'intérêt spécifique des enfants avec TSA impacte l'exploration visuelle de l'environnement social : une étude en eye-tracking</p> <p><u>Noms des auteurs et affiliations</u> : Simon, Perrine, Bourdin, Béatrice. et Cilia, Federica : Université Picardie Jules Verne, CRP-CPO, (UR UPJV 7273), Amiens, France.</p> <p><u>Résumé:</u></p> <p>L'objectif de ce travail de recherche en psychologie est de déterminer s'il existe des patterns visuels spécifiques pour différencier les groupes TSA et au développement typique (DT) en fonction de la présence d'un objet d'intérêt spécifique ou de passion.</p> <p>Nous présentons des résultats préliminaires en eye-tracking d'un enfant TSA de 7,3 ans apparié à un pair DT sur la base de l'âge chronologique et des évaluations standardisées (PPVT-5; TOM-TEST Battery; Matrices de Raven 2; Barrages du WISC-5). Nous avons présenté des tâches originales, statiques et dynamiques. L'objet d'intérêt spécifique ou de passion actuel des enfants a été intégré sur la moitié des stimuli. Nous remarquons que la présence de l'objet d'intérêt détourne fortement l'attention de l'enfant TSA, surtout pour les stimuli statiques, sans supprimer totalement les regards vers les éléments sociaux. Les stimuli dynamiques semblent favoriser une répartition attentionnelle plus équilibrée chez l'enfant TSA, suggérant une modulation de la motivation sociale selon la nature du stimulus.</p>

	<p>Ces résultats soulignent l'importance de prendre en compte le type de stimulus et les intérêts spécifiques dans l'étude de la cognition sociale chez les enfants TSA.</p> <p>Adresse mail de contact : Perrine.simon@u-picardie.fr</p>
3	<p>La réalité virtuelle, un outil de relaxation pertinent pour des personnes qui présentent une déficience intellectuelle lorsqu'elles sont confrontées au contexte médical ?</p> <p><u>Noms des auteurs et affiliations :</u> Laurie Lucassen¹ Elise Batselé¹ & Aurélie Wagener²</p> <p><i>1 Faculté de psychologie, service d'Orthopédagogie Clinique, Université de Mons, Mons, Belgique;</i></p> <p><i>2 Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Education, Research Unit for a life-Course perspective on Health and Education, Université de Liège, Liège, Belgique;</i></p> <p><u>Résumé :</u></p> <p>Contexte</p> <p>Les personnes présentant une déficience intellectuelle (DI) ont des besoins souvent plus complexes en matière de soins de santé, avec des taux élevés de morbidité, d'hospitalisation et de problèmes somatiques et psychiatriques, malgré l'allongement de leur espérance de vie (Morin et al., 2012 ; Fox et al., 2015 ; OMS, 2023). Cette complexité des besoins rend les environnements médicaux particulièrement anxiogènes, générant peur, stress et appréhension vis-à-vis des professionnels de la santé et des procédures médicales (Iacono et al., 2014). Dans ce contexte, la réalité virtuelle (RV) apparaît comme un outil prometteur qui a montré son potentiel pour améliorer les compétences de vie et favoriser l'inclusion sociale des personnes qui présentent une DI (Michalski et al., 2023 ; Oakes, 2022) mais également pour réduire le stress dans différents contextes hospitaliers de populations variées (Bachelard et al., 2022 ; Ridout et al., 2021). Cependant, à notre connaissance, son utilisation en contexte clinique auprès des personnes avec DI n'a pas encore été explorée.</p> <p>Objectif</p> <p>Cette étude vise à évaluer l'utilisation d'un dispositif de RV relaxante comme outil de réduction du stress et de l'anxiété chez des adultes présentant une DI légère à modérée, avant une consultation médicale.</p>

	<p>Méthodologie</p> <p>Il s'agit d'une étude randomisée comparant trois conditions (i.e., RV relaxante, flyer informatif en FALC sur le déroulement d'une consultation médicale et groupe contrôle sur liste d'attente) qui combine des méthodes quantitatives et qualitatives. L'effet de l'immersion en RV sera évalué par des mesures subjectives (échelles visuelles analogiques, questionnaires et entretiens semi-directifs) et objectives (mesures physiologiques).</p> <p>Résultats attendus</p> <p>L'hypothèse est que l'utilisation de la RV relaxante permettrait de réduire le stress et l'anxiété par rapport aux autres conditions. Si l'intervention se révèle efficace et bien acceptée, elle pourrait être intégrée aux services de santé, en proposant un cadre de soins plus inclusif et mieux adapté aux besoins des personnes présentant une déficience intellectuelle. Ce dispositif pourrait également contribuer à améliorer l'expérience globale des soins, à réduire le stress associé aux consultations et, potentiellement, à favoriser une meilleure coopération lors des procédures médicales.</p> <p><u>Adresse mail de contact</u> : aurelie.wagener@uliege.be</p>
4	<p>Co-construire la formation en santé inclusive avec des patients experts présentant une déficience intellectuelle</p> <p><u>Noms des auteurs et affiliations</u> : Laurie Lucassen, Romina Rinaldi et Elise Batselé, Faculté de psychologie, service d'Orthopédagogie Clinique, Université de Mons, Mons, Belgique</p> <p><u>Résumé</u> :</p> <p>Introduction</p> <p>Dans l'enseignement supérieur, les étudiants en médecine et soins infirmiers terminent généralement leur cursus sans avoir été suffisamment exposés aux défis rencontrés par les personnes présentant une déficience intellectuelle (Kirschner et Curry, 2009). Les contenus pédagogiques portant sur ce public demeurent par ailleurs limités (Salvador-Carulla et al., 2015). Toutefois, les interactions directes avec ces patients jouent un rôle clé dans l'amélioration des représentations et pratiques en santé inclusive (Lucassen et al., 2025).</p>

Méthode

Cette étude vise à évaluer la faisabilité et l'efficacité d'un dispositif de formation co-construit avec des personnes ayant une déficience intellectuelle.

La première phase a consisté à former 11 adultes présentant une déficience intellectuelle légère à modérée en Fédération Wallonie-Bruxelles afin qu'ils deviennent des *patients experts* (i.e., des personnes spécifiquement formées pour simuler des scénarios médicaux).

La deuxième phase, actuellement en cours, consiste en une étude randomisée avec groupe contrôle (GC). Au sein du groupe expérimental (GE), les étudiants en médecine et soins infirmiers ont participé à une séance de simulation avec un patient expert. Des évaluations pré-tests, post-tests et follow-up seront réalisées pour mesurer l'empathie auto-rapportée et hétéro-rapportée, les attitudes envers la déficience intellectuelle ainsi que les représentations et pratiques en santé inclusive.

Résultats préliminaires

Dans la première phase, la formation a permis une amélioration significative du sentiment de confiance ($p = .01$), et de confort ($p = .002$) des personnes avec une déficience intellectuelle pour jouer leur rôle de patient expert. Une amélioration du score total de qualité de la simulation est également observée en S4 par rapport à la S2 ($z = 2,52$, $p = 0.01$), sans amélioration du niveau de connaissance du scénario médical ($p = .64$).

Dans la deuxième phase, 58 étudiants ont participé à la simulation (GE), et 57 sont sur liste d'attente (GC). Les résultats post-intervention suggèrent que le GE présente des attitudes plus positives, une empathie accrue et des pratiques de santé plus inclusives.

Retombées attendues

Il est nécessaire d'améliorer la formation des étudiants dans le domaine médical afin de tendre vers les objectifs politiques internationaux et européens qui promeuvent l'accessibilité des soins de santé pour tout individu. En développant une approche inclusive en impliquant les patients au cœur de la formation, nous renforçons la sensibilité et les compétences des futurs professionnels de la santé.

Adresse mail de contact : laurie.lucassen@umons.ac.be

5

Les impacts fonctionnels des troubles neurodéveloppementaux sur la participation scolaire chez des enfants du primaire ordinaire : Scoping review

Nom des auteurs et affiliations : Sarah Dupont^{1, 2, 3, 4} ; Romina Rinaldi ^{1, 2} ; Laurence Rousselle

^{3,}

⁴

Service d'orthopédagogie clinique, UMons, Belgique¹ ;

Institut de recherche en Sciences et Technologies de la Santé (UMons)² ;

Département de Psychologie - Développement cognitif typique et atypique, ULiège, Belgique ³

Unité de recherche interfacultaire-RUCHE (Research Unit for a Life-Course perspective on Health & Education), ULiège ⁴

Résumé :

Contexte théorique

La Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF ; OMS, 2001) considère que l'impact d'un trouble ne se limite pas aux déficits, mais concerne aussi les activités et la participation de l'individu dans sa vie quotidienne. Dans le contexte scolaire, cette participation se traduit par la participation scolaire, définie comme l'engagement actif et significatif de l'élève dans les activités liées à l'école (Maciver et al., 2019). Elle inclut les apprentissages en classe, mais aussi l'ensemble des situations scolaires, et peut être décrite à travers l'assiduité et l'implication de l'élève. La participation scolaire des enfants présentant un trouble neurodéveloppemental (TND) peut être influencée à la fois par les caractéristiques du trouble et par des facteurs personnels et environnementaux.

Depuis le consensus CATALISE (Bishop et al., 2016, 2017), la notion d'impact fonctionnel est intégrée comme un critère central dans l'identification de certains TND, notamment les troubles développementaux du langage. Toutefois, cette notion reste insuffisamment définie et difficile à évaluer de manière systématique (Waine et al., 2023). Plus largement, chaque TND est susceptible d'avoir des répercussions fonctionnelles spécifiques sur l'expérience scolaire de l'enfant, tout en partageant des impacts communs avec d'autres troubles.

	<p>Objectif</p> <p>Cette étude vise à réaliser un état des lieux de la littérature afin de décrire et de définir le concept d'impact fonctionnel des TND chez des enfants scolarisés en enseignement primaire ordinaire.</p> <p>Méthodologie</p> <p>Une scoping review sera menée à partir d'études qualitatives, quantitatives et mixtes, incluant la littérature grise et les thèses. Seront inclus les travaux en français et en anglais portant sur des enfants du primaire présentant un TND en contexte scolaire ordinaire. Seront exclus les études portant sur la déficience intellectuelle, l'enseignement spécialisé, les activités hors contexte scolaire, ainsi que les revues systématiques et méta-analyses.</p> <p>Résultats attendus</p> <p>Les résultats devraient permettre de proposer une définition transdiagnostique et opérationnelle de l'impact fonctionnel des TND, compréhensible par différents professionnels, et de mieux saisir les effets de ces troubles sur la participation scolaire des enfants.</p> <p><u>Adresse mail de contact</u> : sarah.dupont@umons.ac.be</p>
6	<p>Etude des comportements d'attachement d'adultes présentant une déficience intellectuelle envers les professionnels qui les accompagnent et des implications pour la dynamique relationnelle d'accompagnement.</p> <p><u>Noms des auteurs et affiliations</u> : Kahwaji, Caroline & Rinaldi, Romina - Université de Mons</p> <p><u>Résumé</u> :</p> <p>Les comportements d'attachement peuvent être définis comme des comportements qui se produisent entre un individu et un caregiver, et qui ont pour objectif la recherche et le maintien de la proximité et/ou la protestation contre une séparation. Ils permettent de réguler la peur, l'anxiété ou toute autre forme de détresse face à des menaces qui sont réelles ou perçues.</p> <p>Des études antérieures ont montré que les professionnels accompagnants peuvent constituer des figures d'attachement potentielles pour les adultes présentant une déficience intellectuelle (DI) vivant en service résidentiel. Une étude précédente (Rinaldi et al., 2023) a notamment montré que les professionnels observaient une variété de manifestations comportementales</p>

	<p>correspondant à notre définition des comportements d'attachement. Toutefois, ces travaux ne permettaient ni des analyses au niveau individuel, ni l'exploration du vécu des professionnels face à ces comportements.</p> <p>Méthode</p> <p>Afin d'investiguer les comportements d'attachement manifestés par les adultes avec DI envers les professionnels accompagnants à un niveau individuel, l'<i>Adult Attachment Behaviour Inventory for Intellectual Disabilities</i> (AABI-ID) a été développé. Chaque adulte a été évalué à deux reprises par deux informateurs. L'échelle de comportement adaptatif <i>Vineland</i> (VABS-II) et l'échelle <i>Behaviour Problem Inventory</i> (BPI) ont également été administrées afin d'examiner l'influence des caractéristiques adaptatives et comportementales sur les comportements d'attachement.</p> <p>Parallèlement, une étude complémentaire a exploré l'expérience émotionnelle et cognitive des professionnels confrontés à des comportements ayant, notamment, une fonction d'attachement, au moyen de vignettes cliniques.</p> <p>Résultats</p> <p>Les résultats de la première étude, portant sur 152 adultes, indiquent une excellente cohérence interne de l'AABI-ID ainsi qu'une bonne fidélité test-retest. Des corrélations positives significatives ont été observées entre le score total de l'AABI-ID et le domaine de la vie quotidienne de la VABS-II, ainsi qu'avec la fréquence et la sévérité des comportements agressifs-destructeurs mesurés par la BPI.</p> <p><u>Adresse mail de contact</u> : caroline.kahwaji@umons.ac.be</p>
7	<p>Un accompagnement désinstitutionnalisé : promouvoir l'autodétermination et la vie sociale pour favoriser une bonne santé globale"</p> <p><u>Noms des auteurs et affiliations</u> : Caudron Kevin, Leroy Corentin et Wereau Emmy de Handicap & Santé (ARAPH)</p> <p><u>Résumé</u> :</p> <p>Handicap & Santé mène actuellement une recherche action sur la solitude et l'isolement des personnes en situation de handicap. Notre objectif est de comprendre les facteurs isolants et d'identifier des leviers contre la solitude, pour une meilleure santé globale.</p>

	<p>En parallèle, la recherche s'appuie sur la constitution d'un collectif à finalité d'autogestion (CollectivH) dont le but est le renforcement du lien social et le développement de compétences interpersonnelles.</p> <p>Adresse mail de contact : kevin.caudron@araph.be</p>
8	<p>La désinstitutionnalisation par ceux qui l'ont vécue, retour d'un séjour exploratoire au Québec</p> <p><u>Noms des auteurs et affiliations</u> : Bouharmont François et Justine Dehon de Handicap & Santé (ARAPH)</p> <p><u>Résumé</u> :</p> <p>Contexte : En Belgique comme au Québec, la désinstitutionnalisation des personnes en situation de handicap soulève des enjeux majeurs qui cristallisent le secteur : offre d'hébergement, autodétermination, accompagnement et participation sociale. Handicap & Santé a mené une étude exploratoire au Québec (de mai à septembre 2024), où des modèles de désinstitutionnalisation sont expérimentés depuis une soixantaine d'années, afin de comprendre les conséquences (positives et plus négatives) de la désinstitutionnalisation sur les personnes en situation de handicap intellectuel et nourrir de manière nuancée le débat collectif.</p> <p>Méthode : 31 rencontres avec divers organismes (communautaires, ressources d'hébergement, services universitaires) et 108 entretiens semi-directifs, focus groups et observations participantes auprès de professionnels de terrain, chercheurs et personnes en situation de handicap ont permis de récolter les réalités de terrain des alternatives mises en place.</p> <p>Résultats : Notre étude soulève des enjeux cruciaux pour la désinstitutionnalisation et met en évidence des risques liés à un manque d'anticipation et d'accompagnement dans sa mise en œuvre. La remise en question des institutions aliénantes et liberticides est essentielle, mais ne doit pas conduire à l'isolement ou à une déresponsabilisation de l'État.</p> <p>Conclusion : Sans faire entièrement le procès du Québec, ce regard étranger sur les pratiques québécoises en matière de désinstitutionnalisation nous renseigne sur les conditions nécessaires à une désinstitutionnalisation "réussie". La désinstitutionnalisation des personnes</p>

	<p>en situation de handicap doit être soutenue financièrement et publiquement afin de garantir une inclusion effective du public et éviter sa précarisation. Il s'agit d'une condition nécessaire pour lui offrir un véritable choix de lieu de vie, ainsi que les ressources nécessaires pour développer son autodétermination.</p> <p>Inspiré des expériences québécoises, ce travail invite à repenser les modèles belges et à renforcer la responsabilité politique et publique dans la mise en place de solutions de désinstitutionnalisation durables et véritablement inclusives.</p> <p>Adresse mail de contact : Francois.bouharmont@araph.be</p>
9-10	<p>Obtention du statut d'étudiant en situation de handicap : Observations</p> <p><u>Noms des auteurs et affiliations</u> : asbl LES CEDRES et Maëlle Neveu</p> <p><u>Résumé</u> :</p> <p>Le nombre d'étudiants s'inscrivant à l'UMONS ne cesse d'augmenter, le nombre d'étudiants demandant la reconnaissance d'un statut d'étudiant en situation de handicap (ESH) également. Un autre élément favorisant cette observation est que le décret relatif à l'enseignement supérieur inclusif date de 2014, et les effets se ressentent depuis quelques années.</p> <p>L'asbl LES CEDRES, service d'accueil et d'accompagnement des ESH de l'UMONS, note que, pour l'année académique 2024-2025, 63 % des demandes acceptées étaient faites par des personnes avec un trouble neurodéveloppemental.</p> <p>Forte de ses nombreuses années d'expérience, elle remarque que les démarches à suivre pour obtenir le statut d'ESH sont parfois longues du fait que les documents nécessaires à cette obtention ne sont pas conformes (et doivent être complétés à nouveau), que le délai de prise de rendez-vous avec un spécialiste pour avoir des documents probants est conséquent...</p> <p>Souhaitant assurer un suivi de qualité pour ses bénéficiaires, LES CEDRES a accepté de collaborer avec le service d'orthopédagogie afin de mettre en évidence les difficultés rencontrées par les étudiants et tenter de trouver des solutions adaptées.</p> <p>Adresses mail de contact : lescedres@umons.ac.be ; sophie.infosino@umons.ac.be</p>

11	<p>Projet DI-moi santé ! Formation des professionnels de la santé à la prise en charge des patients présentant des troubles cognitifs et communicationnels</p> <p><u>Noms des auteurs et affiliations</u> : Elise Batselé, Alexandra Struyf & Aurélie Miceli, Laboratoire d'orthopédagogie clinique, Université de Mons</p> <p><u>Résumé</u> :</p> <p>Les personnes présentant une déficience intellectuelle (DI) font face à de nombreuses inégalités dans l'accès aux soins de santé. Ces inégalités sont en partie dues à un manque de formation des professionnels de santé. Cette étude a pour objectif de développer et de mesurer l'efficacité de formations à la prise en charge médicale des personnes avec une DI, sur les attitudes, représentations et pratiques professionnelles. Une formation théorique et pratique de deux heures a été dispensée à 44 assistants et étudiants en médecine. L'efficacité de cette formation a été mesurée avant et après à l'aide de questionnaires mesurant l'attitude envers les personnes avec une DI (ATTID-SF, Morin et al., 2019) ainsi que les représentations et pratiques de santé inclusives (QIHRP, Rinaldi & Batselé, 2023). Les résultats préliminaires révèlent une satisfaction élevée de la part des participants ($4,35/5 \pm 0,48$) ainsi qu'une amélioration de plusieurs facteurs concernant l'attitude : <i>inconfort</i> ($p < .05$), <i>interaction</i> ($p < .01$), <i>sensibilité</i> ($p < .001$) et <i>connaissance des causes</i> ($p < .01$). La formation a également eu un impact positif sur les représentations et pratiques de santé inclusives ($p < .001$). Ces résultats montrent l'effet positif de la formation sur les attitudes et pratiques de santé inclusives. Cette étude témoigne de la pertinence de réaliser ce type de formation pour diminuer les inégalités d'accès aux soins de santé des personnes présentant une DI.</p> <p><u>Adresse mail de contact</u> : alexandra.struyf@umons.ac.be</p>
12	<p>Qui participe à l'évaluation de la participation des personnes autistes dans la recherche participative sur l'autisme ?</p> <p><u>Noms des auteurs et affiliations</u>: Cédric, Citoyen dont autiste</p> <p><u>Résumé</u> :</p> <p>Contexte</p> <p>La recherche participative est aujourd'hui largement mobilisée dans le champ de l'autisme, notamment par de grands consortiums européens affirmant que les personnes autistes y</p>

seraient des « partenaires égaux » des chercheurs. Cette rhétorique inclusive valorise l'expérience vécue et les savoirs du terrain, mais elle s'accompagne rarement de dispositifs permettant d'en documenter concrètement les modalités du point de vue des personnes directement concernées (conditions d'implication, rôles attribués, espaces de décision, reconnaissance).

Problématique

Qui évalue ces allégations de participation, et selon quels critères ? En pratique, la participation est le plus souvent décrite par les équipes de recherche elles-mêmes, sans évaluation indépendante. Une analyse préliminaire de plus de 450 études financées par le consortium européen AIMS-2-TRIALS ne semble pas étayer l'hypothèse d'un partenariat égalitaire concernant la place des personnes autistes dans la production, l'interprétation et la légitimation des savoirs scientifiques. Ce décalage interroge les usages contemporains du terme « participatif ».

Cadre conceptuel

Nous distinguons une participation faible, fondée sur la consultation ou la contribution ponctuelle, d'une participation émancipatrice, conçue comme un principe structurant de la recherche. Cette dernière suppose de s'appuyer sur les apports directs des personnes autistes, reconnues comme sujets épistémiques, et d'intégrer aidant-es proches et professionnel·les dans une position au moins égale, mais non substitutive. Une telle démarche reste complexe, en raison de spécificités cognitives et communicationnelles, ainsi que de cadres académiques souvent peu accessibles, engageant une responsabilité sociale forte des institutions à mettre en place les conditions nécessaires à une participation effective.

Proposition méthodologique

Nous proposons une approche évaluative fondée sur des critères observables visant à documenter le rôle effectif des personnes autistes dans la production, l'interprétation et la légitimation des savoirs.

Enjeux

Créer des cadres soutenant une participation active, équitable et non symbolique constitue un enjeu scientifique et démocratique majeur pour soutenir des démarches réellement émancipatrices.

	<p>Adresse mail de contact: contact@autidacts.org</p>
13	<p>Obstacles et facilitateurs dans la mise en place et l'efficacité d'interventions visant à diminuer les comportements-problèmes chez les adultes avec trouble du spectre de l'autisme (TSA) et déficience intellectuelle (DI).</p> <p><u>Noms des auteurs et affiliations :</u> Aurore Mariscal (étudiante en Psychologie Clinique de l'Adulte) sous la direction de Mr Eric Willaye du Service d'Orthopédagogie Clinique - UMon.</p> <p><u>Résumé :</u></p> <p>Les comportements-problèmes constituent un enjeu majeur dans la prise en charge des adultes présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) associé à une déficience intellectuelle (DI), en raison de leur impact sur la qualité de vie des personnes concernées, de leur entourage et des professionnels. Bien que des interventions comportementales fondées sur l'évaluation fonctionnelle soient largement recommandées, les données scientifiques portant sur les conditions de mise en œuvre de ces interventions chez les adultes, en particulier dans le contexte institutionnel belge, demeurent limitées.</p> <p>La présente étude adopte une démarche qualitative exploratoire visant à identifier les obstacles et les facilitateurs perçus par les acteurs impliqués dans la mise en œuvre d'interventions destinées à réduire les comportements-problèmes chez des adultes âgés de 18 à 65 ans présentant un TSA associé à une DI en milieu institutionnel belge.</p> <p>L'échantillon se compose de cinq dyades, réunissant chacune un aidant (professionnel de terrain ou proche aidant) et un professionnel de la santé impliqué dans la coordination ou la mise en œuvre des interventions. Les données sont recueillies au moyen d'entretiens semi-directifs, fondés sur une grille adaptée de la littérature existante, et complétées par la consultation de documents institutionnels généraux (projets et protocoles internes). Les entretiens explorent notamment les perceptions des comportements-problèmes, l'expérience des interventions, l'alliance thérapeutique, la formation des acteurs, ainsi que l'influence du contexte institutionnel.</p> <p>L'analyse thématique vise à dégager les principaux facteurs perçus comme entravant ou facilitant la mise en œuvre des interventions, en tenant compte des différences de points de vue selon les rôles occupés par les participants. Cette recherche entend contribuer à une meilleure compréhension des dynamiques institutionnelles et relationnelles à l'œuvre dans le</p>

	<p>contexte belge, et à identifier des pistes d'amélioration des pratiques cliniques et organisationnelles auprès des adultes présentant un TSA et une DI.</p> <p><u>Adresses mail de contact</u> : Aurore Mariscal (étudiante) à aureore.mariscal@student.umons.ac.be, Eric Willaye (promoteur) à eric.willaye@umons.ac.be.</p>
14	<p>Projet « Power » – Erasmus +</p> <p><u>Noms des auteurs et affiliations</u> : Chloé Croes et Erika Casa, Fondation SUSA</p> <p><u>Résumé</u> :</p> <p>Le projet POWER (<i>Promoting Opportunities of engagement for adults With disabilities within Organizations for greater empoweRment</i>) est une initiative européenne coordonnée par la Croix-Rouge française. D'une durée de 24 mois, il réunit un consortium de cinq organisations partenaires en France (La Croix Rouge), Belgique (PLS – Pour La Solidarité ASBL et la Fondation SUSA) et Italie (Eartes Cum Panis – Théâtre social et Associazione della croce rossa Italiana) afin de promouvoir l'inclusion des adultes en situation de handicap, via l'engagement volontaire. Le projet est co-financé par l'Union Européenne, via le programme ERASMUS +.</p> <p>Le projet part du constat que les personnes en situation de handicap restent souvent confrontées à des discriminations, alors qu'elles peuvent jouer un rôle actif dans la société. Il s'appuie donc sur le bénévolat pour favoriser l'autodétermination, le développement de compétences et l'inclusion sociale.</p> <p>Pour y parvenir, POWER développe trois modules de formation spécifiques destinés aux volontaires, à leurs réseaux de soutien (professionnels et familles) et aux organisations associatives. L'originalité du projet repose sur l'intégration du théâtre social comme outil pédagogique central pour renforcer la confiance en soi, la communication et l'expression des participants.</p> <p>La méthodologie adoptée est itérative : après une phase de recherche sur les meilleures pratiques, les modules sont testés et ajustés lors de sessions pilotes successives en Belgique, France et Italie. Les ressources produites, notamment les questionnaires en ligne, guides d'entretien et boîtes à outils, seront diffusées en format FALC (Facile à Lire et à Comprendre) pour garantir une accessibilité maximale. À terme, POWER ambitionne de créer un réseau</p>

	<p> durable de formateurs et de renforcer la capacité des structures associatives européennes à accueillir la diversité.</p> <p><u>Adresses mail de contact</u> : chloe.croes@susa.be et erika.casa@susa.be</p>
15	<p>Projet « My Home My Choice » – Erasmus +</p> <p><u>Noms des auteurs et affiliations</u> : Chloé Croes et Erika Casa, Fondation SUSA</p> <p><u>Résumé</u> :</p> <p>Le projet « Mon Habitat, Mon Choix », soutenu par le programme Erasmus+ (2025-2027), propose une réponse transnationale aux défis de l’inclusion sociale et de l'autodétermination des personnes en situation de handicap. Porté par l'Association Marie Moreau (France) en collaboration avec la Fondation SUSA (Belgique), la Villa Pilifs (Belgique) et Comunità Progetto Sud (Italie), ce partenariat vise à transformer l'habitat en un levier majeur d'autodétermination.</p> <p>Face au constat d'un manque de solutions résidentielles adaptées et d'une participation encore limitée des personnes en situation de handicap aux décisions les concernant, le projet s'appuie sur une méthodologie participative impliquant les personnes comme experts d'usage. L'objectif central est de permettre aux personnes en situation de handicap de devenir acteurs de la définition, du choix et de l'évolution de leur lieu de vie. Le programme se structure autour de plusieurs axes opérationnels :</p> <p>Renforcement des compétences : Développement de modules de formation et d'outils méthodologiques (comme l'outil "Chez Moi") pour aider les futurs habitants à exercer leurs droits et responsabilités.</p> <p>Innovation matérielle (Hablab) : Expérimentation de ressources techniques et organisationnelles, dont les résultats seront diffusés via une série de 10 podcasts et des fiches pratiques en FALC (Facile à Lire et à Comprendre).</p> <p>Mobilisation communautaire : Création de cartographies des parties prenantes et de MOOCs pour engager les réseaux locaux et les universités dans la construction d'un environnement urbain accessible et solidaire.</p>

	<p>Les ressources produites seront mutualisées sur la plateforme Change2Regard, garantissant un impact durable et une diffusion des bonnes pratiques à l'échelle européenne. Ce projet aspire ainsi à promouvoir un modèle européen d'habitat favorisant la pleine citoyenneté.</p> <p><u>Adresses mail de contact</u> : chloe.croes@susa.be et erika.casa@susa.be</p>
16-23	<p>Présentation des services de la Fondation SUSA</p> <p><u>Auteur</u> : Fondation SUSA</p> <p><u>Résumé</u> :</p> <p>La Fondation SUSA, Service Universitaire pour Personnes avec Autisme, s'organise autour de 4 pôles géographiques (Mons, Gembloux, Liège et Bruxelles). Nos services s'articulent autour d'un Service de Diagnostic, de Services d'Accompagnement et de soutien à l'inclusion scolaire, de Services Répit/Loisirs, de Services d'Accueil de jour pour adultes, de Services d'Activités Citoyennes, de Services de Soutien à l'emploi, de Services s'adressant à des jeunes et ados présentant des troubles graves du comportement, de Services d'Intervention Précoce et de repérage précoce. Vous trouverez davantage d'informations sur les différents posters.</p> <p><u>Adresse mail de contact</u> : christelle.ninforge@susa.be</p>

Abstract book de la Journée d'échanges sur la recherche inclusive et l'inclusion des personnes avec troubles du neurodéveloppement, le 29 janvier 2026.



Comité organisationnel : Elise Batselé, Damiano Di Stazio, Laurie Lucassen, Cynthie Marchal, Maëlle Neveu et Romina Rinaldi.