

**ENQUETE**  
**ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX / HÔPITAUX DE JOUR**  
**ACCOMPAGNEMENT EPILEPSIE ET AUTISME / TED**

**1/ Parmi les jeunes atteints d'autisme/TED que vous accueillez, y en a-t-il qui souffrent également d'épilepsie non stabilisée ?**

Oui  Si oui, préciser le nombre de jeunes concernés : Non

**2/ L'accompagnement au quotidien de l'épilepsie de ces jeunes pose-t-il problème ? Si oui, veuillez préciser.**

Oui  Non   
↙

**3/ Toujours en matière d'épilepsie, rencontrez-vous des difficultés de suivi thérapeutique ? Si oui, veuillez préciser.**

Oui  Non   
↙

**4/ L'intervention d'une équipe spécifique réunissant des compétences en matière d'épilepsie et de TED serait-elle bénéfique pour ces jeunes ?**

Oui  Si oui, préciser le nombre de jeunes concernés : Non

**5/ Parmi les propositions suivantes, quel type de réponse pourrait vous intéresser ?**

- Accompagnement avec hébergement permanent Oui  Non

- Accompagnement avec hébergement temporaire (observation/évaluation)  
Oui  Non

- Accompagnement ponctuel le week-end Oui  Non

- Avis ponctuel technique et thérapeutique Oui  Non