

Conférence sur l'autisme

Date : 27 septembre 2006-09-28

Animée par Mme Philip du CNEFEI qui travaille sur le sujet depuis 15 ans

Présence de l'Inspectrice AIS, Mme Chenal et de Mme la présidente de l'association

« autisme Basse-Normandie »

Témoignage de la maman de Aymeric, enfant avec autisme.

Présence dans le public de Mr Moussaoui, psychiatre du CHR de Caen, responsable du centre de dépistage pour l'autisme.

« Pratiques éducatives et pédagogiques avec des élèves présentant de l'autisme et des troubles apparentés »

I- Introduction :

Bref rappel historique des conditions de la découverte de l'autisme et des premières hypothèses explicatives proposées, puis présentation de l'évolution des conceptions et des pratiques :

- BLEULER (1911) : l'autisme comme symptôme de la schizophrénie.
- KANNER (1943, d'origine autrichienne, vivant aux USA) : premières hypothèses explicatives psychogénétiques (genèse du psychisme) : distorsion de la relation mère /enfant
- ASPERGER (1943-44, autrichien) pense pouvoir traiter la maladie grâce à la pédagogie curative.

AUTISME = soi-même et seulement soi-même. Maintenant , on ne se fie pas à cette seule observation. Les personnes avec autisme peuvent communiquer. Il ne faut plus avoir cette conception réductrice de l'autisme.

Le syndrome d'ASPERGER est une forme d'autisme appelé autisme de haut niveau. Les personnes atteintes du syndrome d'Asperger sont très douées dans un domaine précis et peuvent parfois faire de grandes études.

Dans le spectre des autismes il existe aussi des autismes avec déficience.

En France, Bruno Bettelheim succède à Kanner. Son approche psychanalytique et ses films vont marquer les croyances sur l'autisme. Il pense sincèrement que c'est l'environnement familial qui est responsable de l'autisme.

Aux USA, Eric Schopler (psychologue) qui s'intéresse à la pédagogie et disciple de B.B. invente une méthode (bien utilisée aujourd'hui) : TEACCH : Traitement par l'Education des Enfants présentant de l'Autisme et un Handicap de la Communication.) : cette approche comportementale est mal vue en France car elle procède de façon empirique et pragmatique (dressage).

II – La pathologie autistique

Il s'agit de comprendre le fonctionnement particulier de ces personnes avec autisme de présenter la diversité des profils qui composent ce qu'on appelle « le spectre autistique ».

Classification française : autisme comme psychose précoce (maladie mentale) renvoyé au champ sanitaire (psychiatrie)

Circulaire du 8 mars 2005 : l'autisme et les troubles envahissants du développement. Aujourd'hui, l'autisme est sorti du champ de la psychiatrie (maladie mentale) pour être reconnu comme handicap. (texte de 96) donc nécessité d'une prise en charge pédagogique, thérapeutique, éducative et sociale. Aujourd'hui, l'autisme est différencié mais reste hélas souvent apparenté aux psychoses. Cette confusion persiste malgré la différence qu'il y a entre les deux.

Classifications internationales. L'autisme est reconnu comme faisant partie des TED : Troubles Envahissant du Développement.

1- Altération qualitatives des interactions sociales

-Incapacités à établir des relations avec les pairs : le contact oculaire, les mimiques faciales, les postures corporelles et les gestes sont absents. 3 niveaux :

- ne communique pas et refuse toute communication
- accepte qu'on vienne vers lui mais ne vient jamais vers les autres de lui-même
- va vers les autres

-la personne avec autisme souffre de difficultés sensorielles et perceptives. Il faut, pour comprendre ces personnes pouvoir se mettre en situation d'imagination et essayer de se mettre à leur place .

La communication non verbale se développe en principe avant la communication verbale. Elle ne fait l'objet d'aucun apprentissage, l'enfant l'apprend spontanément quand il est bébé. Les bébés avec autisme ne peuvent avoir ces perceptions et ne peuvent donc développer ce langage. Il faudra leur apprendre l'expression des émotions.

Le sujet ne cherche pas spontanément à partager ses intérêts ou ses réussites avec d'autres personnes. Il y a manque de réciprocité sociale ou émotionnelle.

-Altération qualitative de la communication :

- retard ou absence totale de développement du langage parlé (sans tentative de compensation par d'autres modes de communication comme le geste ou la mimique).

- Chez les sujets maîtrisant suffisamment le langage, incapacité marquée à engager ou à soutenir une conversation avec autrui.
- Usage stéréotypé et répétitif du langage ou langage idiosyncrasique
- Absence d'un jeu de « faire semblant » varié et spontané, ou d'un jeu d'imitation sociale correspondant au niveau de développement.

-Caractère restreint répétitif et stéréotypé des comportements , des intérêts et des activités (se voit aussi chez les autistes de haut niveau)

- préoccupation circonscrite à un ou plusieurs centres d'intérêt stéréotypés et restreints, anormale soit dans son intensité, soit dans son orientation.
- Adhésion à des rituels
- Maniérismes moteurs stéréotypés et répétitifs (balancements...)

Les premiers pas de l'enfant à l'école sont très importants. Il faut anticiper pour préparer cette inclusion au mieux.

Vidéo :

Professeur Lelord

- 20 000 enfants en France souffrent d'autisme.
- Les origines sont génétiques (des jumeaux sont en général atteints tous les deux)
- C'est une atteinte du système nerveux. (qui a eu lieu pendant ou après la grossesse).

Neurosciences : - motricité, sensibilité (les 5 sens), contact et communication sont atteints : insuffisance nodulatrice cérébrale. L'attention, la perception, la compréhension, le contact et la communication sont défaillants.

Vidéo : une petite fille avec autisme moyen sévère : elle ne parle pas, semble s'ennuyer quand on lui propose une poupée, ne la prend pas mais ne la jette pas. Ne manifeste aucune émotion. Elle n'a pas de troubles du comportement.

Troubles sensoriels et perceptifs :

- niveau auditif : certains sons leur sont insupportables (hyperacousie). Cela peut leur faire mal (ils crient, se tapent la tête contre le mur d'angoisse et de douleur).

L'attention sélective est problématique :

- difficultés de traitement de l'information
- problèmes de modulation sensorielle
- les stimuli sensoriels leur arrivent de façon désordonnée et chaotique et ne s'organisent pas en un tout cohérent.
- Ils ne fonctionnent que dans un seul registre à la fois et n'utilisent qu'un seul canal sensoriel à la fois.
- Ils ne sont pas dans le même monde que nous physiquement parlant.

Nous sommes en « commande automatique » alors qu'ils sont en « commande manuelle ». ce qui implique qu'il faut leur laisser du temps pour réagir à ce que nous leur proposons . Certains ne sont pas capables de distinguer un bruit d'une voix humaine .

Ils ont une perception du détail affinée ? Pourquoi ne pas l'exploiter ? Il ne peuvent pas créer une cohérence entre les éléments qu'ils dissocient.

Leur difficulté de communiquer peut en partie s'expliquer par leur difficulté à traiter l'afflux des sensations qui les assaillent. Il faut travailler avec eux en utilisant un seul canal à la fois.

Et si l'autisme était avant tout un problème de sensation et de perception avant d'être un problème de communication avec les autres ?

Vidéo : une jeune femme avec autisme s'adresse à nous par l'intermédiaire de la caméra. Elle a un autisme de haut niveau.

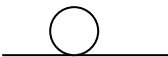

- J'ai besoin de programmer
- Je suis souvent mal à l'aise. Le sensoriel me gêne, m'envahit et je ne vois plus le reste.
- J'ai beaucoup de mal à me repérer au niveau du temps.
- Je n'échange pas. Si je parle , je suis concentrée sur ce que je dis. C'est ou toi ou moi, mais pas les deux en même temps (ne peut pas s'apercevoir que l'autre ne l'écoute pas ou se désintéresse)
- Je ne me représente pas les conséquences de mes actes. Je ne peux gérer qu'une chose après l'autre.

III – Méthodes et outils

1985 : ouverture d'une classe pour enfants autistes (à la demande de parents). Le bilan ayant été positif, cela a permis d'autres ouvertures de ce genre de classes.

Méthode TEACCH

Cette méthode présente un cadre très structuré dans l'espace et le temps. Il y a des coins travail avec des cloisons. Tout travail est présenté visuellement à l'avance. L'emploi du temps le planning permettent aux enfants de se repérer. Chaque tâche est fractionnée. On ne donne qu'une chose à la fois. Des pictogrammes sont utilisés pour communiquer, donner les consignes. Dans une classe ordinaire, on ne peut pas mettre en place l'organisation matérielle de TEACCH mais on peut s'en inspirer en :

- permettant des repères spatiaux : un coin travail bien défini pour l'enfant : toujours le même.
- Toujours prévoir pour lui ce qui va se passer. (lui donner un planning, un emploi du temps sous forme d'images.)
- Faire beaucoup de supports visuels
- Préparer l'élève bien à l'avance à chaque fois qu'il y a changement de programme.
- Simplifier les consignes, décomposer la tâche (pour n'appeler qu'un sens à la fois)
- Pictogrammes :
dessus  dessous  ...

Méthode PECS :

Système de communication par échange d'images

-dispositif avec des étapes : apprendre à l'enfant à solliciter l'autre ,à lui faire une demande par l'intermédiaire de l'image.

L'enfant donne l'image à l'interlocuteur qui donne l'objet convoité.

Etape 1 : Un adulte aide l'enfant à prendre l'image, un autre adulte aide l'enfant à donner l'image.

Etape 2 : les images sont à sa disposition face à lui, il doit choisir seul celle qui représente l'objet convoité.

Etape 3 : il doit se déplacer pour aller chercher l'image.

Etape 4 : il y a beaucoup plus d'images

Etape 5 : on généralise la tâche, on change d'interlocuteur

Etape 6 : on multiplie les contextes...on met des images qui représentent des actions

...

Les enfants se promènent avec leur carnet d'images pour communiquer.

Cette méthode est adaptée aux enfants avec autisme qui n'ont pas de langage.

Méthode MAKATON :

Langue des signes simplifiée. C'est un langage gestualisé.

Méthode ABA :

Analyse appliquée du comportement (béhavior). Cette méthode d'apprentissage ressemble plus à la rééducation qu'à la thérapie. Il y a intervention comportementale intensive. L'objectif est de mettre en place les comportements de base tels que apprendre à regarder son interlocuteur.

Ex :

Première étape : on donne une consigne à l'enfant (montrer, accompagner)

Deuxième étape : on donne une récompense si c'est réussi.

On vise à installer le comportement par la répétition de manière à ce que cela devienne un mécanisme. Une fois que les mécanismes sont installés (ex : le regard) alors les apprentissages peuvent s'installer.

Cette méthode (ABA) fait du bruit en ce moment (on s'écrit « au conditionnement ! » et peu de psy savent et veulent l'utiliser)

IV – Les différentes modalités de scolarisation

Vidéo : une enfant avec autisme entre en CP : AYMERIC

PS : Aymeric est accueilli deux fois par semaine le matin.

MS : intégration tous les matins avec une aide (AVS) une fois par semaine.

CP : école à mi-temps (matin) + séances d'orthophonie deux fois par semaine, aide à domicile 3 fois par semaine, 2 séances avec une psy par semaine.

Ainsi qu'une travailleuse familiale qui intervient à la maison et qui est formée par les parents.

La vidéo montre Aymeric qui apprend à faire des lignes brisées. Il recommence à la maison aidé de la travailleuse familiale qui ne lui passe rien.

L'implication des parents :

- formation à une approche actualisée de l'autisme
- soutien à l'école et chez l'orthophoniste
- 2 travailleuses familiales à domicile
- recherche et fabrication de matériel éducatif et pédagogique adapté
- préparation et mise en place des activités
- travail auprès de l'enfant, guidance dans tous les actes de la vie quotidienne

- coordination des intervenants , les parents sont les garants de la coordination

Pourquoi le faire travailler à la maison ?

- en amont , ce travail est indispensable pour que l'enfant entre plus facilement dans le tâche à l'école et ne perturbe pas la classe
- apprentissage de tout ce qui n'est pas enseigné à l'école tout ce qui va de soi pour les enfants non autistes).

« Il est comme les autres, c'est juste un peu plus » (d'aide)

Principes :

- motivation de l'enseignant et de l'AVS
- implication +++ des parents
- environnement favorable : faible effectif, aide en classe...
- cohésion et transparence du travail de chacun
- le mi-temps de scolarisation est idéal.
- Comprendre et accepter l'hétérogénéité des compétences
- Savoir laisser du temps à l'enfant
- S'appuyer sur la présomption de capacités (ne jamais dire « il ne pourra pas »)
- S'ajuster en permanence à sa ZPD

Chaque enfant avec autisme a un potentiel particulier, il faut l'utiliser. Par exemple, Aymeric est très à l'aise avec les tableaux à double entrée. Ses enseignants vont donc exploiter cette capacité pour le faire entrer dans la lecture combinatoire:

	A	O	U
M	ma	mo	mi
C	ca	co	Cu
B	ba	bo	bu

Vidéo : un collégien avec autisme, intégré dans un collège ordinaire (à temps partiel)

Les professeurs qui accueillent ce jeune ont accepté de donner aux parents le plan du cours à l'avance. Les parents préparent le cours avec leur enfant. Dans la classe, une AVS s'occupe du jeune.

Conclusion

Les associations permettent un accompagnement des parents qui sont souvent en grande souffrance et refusent parfois d'admettre la différence de leur enfant. C'est pour cela qu'ils veulent scolariser à tout prix leur enfant dans une école pour tous.

Les enseignants qui ont des enfants soupçonnés souffrant d'autisme dans une classe maternelle peuvent s'adresser à l'association « Autisme Basse-Normandie » ou à d'autres associations pour préparer un contact avec les parents et ainsi faire les démarches en douceur vers l'acceptation du handicap.

Si les parents acceptent le handicap de l'enfant, on peut leur conseiller de faire les démarches de dépistage auprès du CHR de Caen, au centre de dépistage pour l'autisme.

Notes prises/ document de travail/Patricia DUFOUR