



Centre de Formation
des Psychologues de
l'Éducation Nationale



LE TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME ENJEUX ET QUESTIONNEMENTS POUR LE PSYCHOLOGUE DE L'ÉDUCATION NATIONALE

Journée d'étude organisée par le CFPsyEN Rennes

(Organisatrices : Sandrine LESOURN-BISSAOUI et Delphine PLANCHET)

Lundi 20 mai 2019

Université Rennes 2 – Campus Villejean - Amphi S

9h Accueil / Café

Ouverture de la journée par Sandrine LESOURN-BISSAOUI et Delphine PLANCHET

9h30 – 11h00 : Repérage et dépistage : le rôle du psychologue de l'éducation nationale. Marina BROCARD, psychologue, Unité d'Appui et de Coordination, Centre de Ressources Autisme Bretagne

11h00 – 12h30 : Comment adapter la scolarisation de l'école maternelle au lycée ? Stéphanie ORTIS, enseignante spécialisée, dispositif « autisme » IME/SESSAD les hautes roches.

Pause Déjeuner

14h00- 16h15 : Tables rondes « Enjeux et questionnements »

1) Enjeux pour l'école maternelle et élémentaire

- Gwenaëlle LAIR, Autisme TREGOR GOELO
- Emmanuel JACOB, TEDDIT Autisme
- Thierry HO SI FAT, psychologue SESSAD mission d'appui, ADAPEI 56
- Pierre MONEGER, IEN ASH 35
- Christel BORE, enseignante spécialisée, UEM « Hisse et Ho »
- Marie-Laure RADIOYES, chef de service éducatif, IME de Séné

2) Enjeux pour le collège, le lycée et l'enseignement supérieur

- Nathalie JAMIER, Autisme CORNOUAILLE
- Jérôme LE MASSON, ABA Ille et Vilaine
- Thierry JARDIN, Autisme Aide 35
- Marie ER RAFIQI, psychologue SESSAD mille sabords
- Raven BUREAU, Etudiant
- Erwann DELISLE, coordinateur relais handicap, Univ Rennes 2

16H15 : Conclusion de la journée – Sandrine LESOURN-BISSAOUI et un représentant de l'Éducation Nationale

SYNTHÈSE DE LA RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE

Trouble du spectre de l'autisme

Des signes d'alerte à la consultation dédiée en soins primaires

Février 2018

Fiche de synthèse destinée aux professionnels de 1^{re} ligne¹

OBJECTIFS

Préciser le parcours de l'enfant et de sa famille, de l'identification des signes de développement inhabituel au repérage puis au diagnostic d'un trouble du spectre de l'autisme (TSA) – (voir figure en page 4).

Réduire le délai entre les premières inquiétudes parentales et la mise en place d'interventions appropriées.

DÉFINITION DU TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME (TSA)

Le trouble du spectre de l'autisme est l'un des troubles neurodéveloppementaux (TND). Les critères diagnostiques actualisés par le DSM-5 sont définis dans deux dimensions symptomatiques qui sont :

- les déficits persistants de la communication et des interactions sociales observés dans des contextes variés ;
- le caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts ou des activités.

Cette définition, dimensionnelle, est complétée par un niveau de sévérité selon le niveau de l'aide requise.

La définition nécessite de spécifier si les conditions suivantes sont associées au TSA : « *déficit intellectuel, altération du langage, pathologie médicale ou génétique connue ou facteur environnemental, autre trouble développemental, mental ou comportemental, ou catatonie* ». Cette définition remplace celle, catégorielle, de troubles envahissants du développement (TED) de la CIM-10, en l'attente de la CIM-11.

RÉAGIR DÈS LES PREMIERS SIGNES D'ALERTE : UNE VIGILANCE DE TOUS LES ACTEURS DE 1^{RE} LIGNE

Les signes d'alerte majeurs du TSA sont :

■ **quel que soit l'âge :**

- **inquiétude des parents** concernant le développement de leur enfant, notamment en termes de communication sociale et de langage,
- **régression** des habiletés langagières ou relationnelles, en l'absence d'anomalie à l'examen neurologique ;

■ **chez le jeune enfant :**

- absence de babillage, de pointage à distance ou d'autres gestes sociaux pour communiquer à 12 mois et au-delà (faire coucou, au revoir, etc.),
- absence de mots à 18 mois et au-delà,
- absence d'association de mots (non écholaliques) à 24 mois et au-delà.

1. Les professionnels de la petite enfance, ceux de l'Éducation nationale et les médecins généralistes, pédiatres et paramédicaux exerçant en libéral, en PMI, en maison de santé, etc. Cette fiche de synthèse est complétée d'[une fiche destinée aux professionnels de 2^e ligne](#) et d'[une fiche relative à l'annonce du diagnostic de TSA et à l'information des familles](#).

Les autres signes d'alerte d'un TND avant 18 mois ou d'un TSA à partir de 18 mois sont les suivants.

- **Avant 18 mois**, la persistance de particularités de développement de l'enfant concernant son niveau de vigilance, son sommeil, la diversification alimentaire, la régulation des émotions, le développement de son répertoire moteur, l'exploration inhabituelle des « objets » de l'environnement. Il n'existe à ce jour aucun marqueur pathognomonique d'une évolution vers un TSA avant 18 mois.
- **Autour de 18 mois**, l'association d'au moins deux signes parmi des difficultés d'engagement relationnel, d'attention, de réciprocité et de réaction sociales (initiation, réponse et maintien de l'attention conjointe, regard adressé, sourire partagé, pointage à distance coordonné avec le regard, réponse au prénom), de langage réceptif et expressif, dans le jeu socio-imitatif et symbolique ou les réponses sensorielles (recherche ou évitements de sensations). Aucun de ces signes pris de façon isolée n'a de valeur prédictive.
- **Au-delà de 18 mois et jusqu'à l'adolescence**, signes précédents ou difficultés relationnelles précoces et persistantes (difficultés à créer des liens amicaux, à engager, suivre ou participer à une conversation, à prendre des initiatives sociales [sorties, invitations...], à comprendre ou interpréter des intentions, des expressions langagières, le second degré, etc.) combinées à des particularités dans le comportement et les intérêts prenant un caractère anormalement répétitif, restreint et stéréotypé.

Les parents et tout professionnel de 1^{re} ligne (professionnels de santé, professionnels du secteur de la petite enfance, enseignants, psychologues, etc.) sont susceptibles de repérer, observer, déceler un ou plusieurs signes inhabituels pouvant indiquer une particularité de développement de l'enfant.

Tout professionnel de la petite enfance et de l'enfance doit porter une attention particulière au développement de la communication sociale chez tous les enfants, tout au long de leur développement, avec une vigilance accrue lors de l'entrée en collectivité préscolaire et lors de l'entrée à l'école.

L'exploration de la communication, au même titre que l'exploration de la motricité (globale et fine) et du langage, ainsi que la recherche des signes d'alerte de TSA sont recommandées dans le cadre de l'examen médical effectué à chaque examen obligatoire pour le suivi de l'état de santé des enfants de 0 à 6 ans par le médecin qui assure le suivi habituel de l'enfant, ou par le médecin de PMI ou le médecin scolaire dans le cadre des visites systématiques effectuées à l'école.

La recherche des signes d'alerte pour un développement inhabituel s'appuie sur les items du carnet de santé. Elle peut être complétée par un questionnaire parental portant sur le développement de l'enfant, par exemple : inventaires français du développement communicatif (IFDC) ; Brunet-Lézine-R ; échelle de Denver ; test simplifié de Gesell².

ORIENTER VERS LE MÉDECIN ASSURANT LE SUIVI HABITUEL DE L'ENFANT EN VUE D'UNE CONSULTATION DÉDIÉE EN SOINS PRIMAIRES

Il est recommandé d'orienter les parents vers le médecin assurant le suivi habituel de l'enfant (médecin généraliste, pédiatre ou médecin de PMI) afin qu'il le voit dans les 3 semaines au cours d'une consultation dédiée de repérage des signes de TSA. Lors de cette consultation, un examen clinique approfondi du développement de l'enfant sera réalisé :

- en cas de signes d'alerte détectés par tout professionnel, notamment les inquiétudes des parents ;
- ou en cas d'enfant présentant un risque sensiblement plus élevé de TSA ou de TND que la population générale :
 - enfants nés prématurément ou exposés à des facteurs de risque pendant la grossesse (médicaments, par exemple valproate ; toxiques, par exemple alcool),
 - enfants présentant des troubles du neurodéveloppement dans un contexte d'anomalie génétique ou chromosomique connue habituellement associée au TSA,
 - fratries d'enfants avec TSA.

Dans les cas où le médecin de PMI ou scolaire est directement interpellé par les parents ou par les enseignants de l'enfant au sujet d'inquiétudes pour son développement ou ses apprentissages, il est proposé qu'après avoir reçu l'enfant et ses parents en consultation, il les oriente vers le médecin assurant le suivi habituel de l'enfant.

Lors de la consultation dédiée, l'examen clinique approfondi du développement de l'enfant en vue du repérage des signes de TSA peut s'appuyer sur la passation d'outils de repérage² adaptés à l'âge de l'enfant accès aux outils précisés en annexe du texte des recommandations :

- **pour les enfants de 16 à 30 mois** : M-CHAT, complétée en cas de résultats confirmant un risque de TSA par un entretien structuré plus précis avec les parents au moyen du M-CHAT - *Follow-up* ;

2. Des liens facilitant l'accès aux différents outils sont accessibles *via* les [annexes du texte des recommandations](#).

- après l'âge de 4 ans : questionnaire de communication sociale (SCQ) ;
- chez l'enfant et l'adolescent sans trouble du développement intellectuel associé : *Autism Spectrum Screening Questionnaire* (ASSQ), *Autism-spectrum Quotient* (AQ) et *Social Responsiveness Scale* (SRS-2).

METTRE EN PLACE LES PREMIÈRES ACTIONS EN 1^{RE} LIGNE ET ORIENTER VERS UNE ÉQUIPE DE DIAGNOSTIC DE 2^E LIGNE

Si le risque de TSA est confirmé lors de la consultation dédiée par le médecin assurant le suivi habituel de l'enfant (1^{re} ligne)

Mettre en place les actions suivantes, en l'attente d'une consultation spécialisée auprès des professionnels de 2^e ligne et des résultats de la démarche complète de diagnostic :

- orienter vers un ORL pour un examen de l'audition ;
- orienter vers un ophtalmologue ou un orthoptiste pour un examen de la vision, avec des explorations appropriées ;
- prescrire à tout âge un bilan orthophonique de la communication et du langage oral ;
- prescrire un bilan du développement moteur chez un psychomotricien, un masseur-kinésithérapeute ou un ergothérapeute dans les cas où ont été observées des difficultés de fonctionnement dans les domaines de la motricité globale et/ou fine et des praxies ;
- proposer une orientation des jeunes enfants en établissement d'accueil du jeune enfant (crèche, etc.), régulier ou d'urgence, et si l'enfant est déjà en multi-accueil, demander une observation par les puéricultrices et/ou les éducatrices de jeunes enfants et une transmission de ces observations avec l'accord des parents ;
- et si nécessaire, débiter les prises en charge (visuelle, auditive, rééducative) sans attendre les résultats des consultations de 2^e ligne, dans un délai inférieur à 3 mois après le repérage des anomalies du développement.

Parallèlement, orienter sans attendre l'enfant vers une consultation de 2^e ligne à visée diagnostique spécialisée dans les troubles du neurodéveloppement auprès d'un pédopsychiatre et/ou d'un pédiatre en lien avec une équipe de 2^e ligne³ constituée de professionnels spécifiquement formés aux TND et au TSA.

Assurer le suivi et la coordination des actions en vue du diagnostic, notamment celui des troubles associés ultérieurs éventuels, la synthèse des premiers résultats pour transmission à l'équipe de 2^e ligne et les démarches administratives (MDPH, ALD) en lien avec l'équipe de diagnostic.

Si les parents ne sont pas inquiets, n'entendent pas les inquiétudes du médecin ou de l'équipe de l'établissement d'accueil du jeune enfant et n'acceptent pas immédiatement de s'engager dans un processus de recherche diagnostique auprès d'une équipe de 2^e ligne, il est proposé de recourir à une approche graduée avec suivi par le médecin de 1^{re} ligne et bilans par les professionnels paramédicaux libéraux pouvant faciliter une acceptation progressive par les parents, notamment si les signes persistent ou s'accroissent au cours du développement.

En cas de doute sur le résultat du repérage

Proposer un nouvel examen approfondi rapproché, par le médecin habituel, dans un délai de 1 mois.

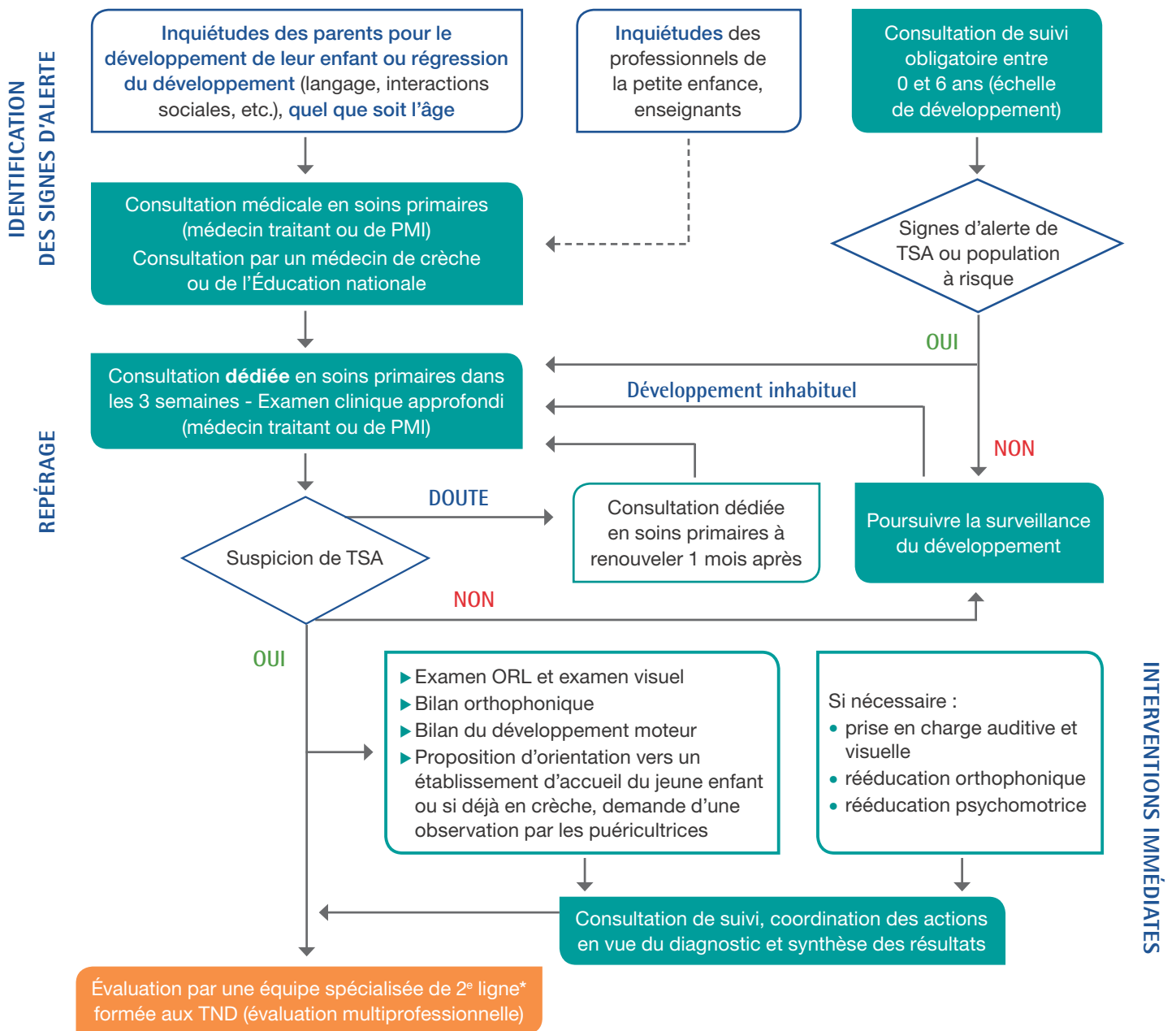
Si le risque de TSA n'est pas confirmé lors du repérage

Poursuivre la surveillance du développement de l'enfant par le biais du suivi médical habituel de l'enfant, notamment des examens obligatoires de 0 à 6 ans.

Dans les cas où malgré les inquiétudes persistantes des parents, le médecin généraliste ou le pédiatre ne confirment pas ces craintes, les parents doivent avoir la liberté de prendre un deuxième avis. Il est alors nécessaire que le médecin ayant procédé au premier examen donne par écrit ses observations à caractère médical afin de faciliter l'accès à un deuxième examen.

3. Équipes de pédopsychiatrie (services de psychiatrie infanto-juvénile dont centres-médico-psychologiques - CMP), services de pédiatrie, centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), réseaux de soins spécialisés sur le diagnostic et l'évaluation de l'autisme ou praticiens libéraux coordonnés entre eux par un médecin.

PARCOURS : REPÉRAGE DU RISQUE DE TSA ET ORIENTATION



*Équipes de pédopsychiatrie (services de psychiatrie infanto-juvénile dont centres-médico-psychologiques - CMP), services de pédiatrie, centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), réseaux de soins spécialisés sur le diagnostic et l'évaluation de l'autisme ou praticiens libéraux coordonnés entre eux par un médecin.

Il est recommandé que le médecin assurant le suivi habituel de l'enfant soit informé, avec l'accord des parents, des bilans effectués et qu'il conserve sa fonction de référent dans le suivi de l'enfant (notamment pour coordonner le diagnostic des troubles associés et effectuer les démarches administratives - MDPH et ALD - en lien avec les équipes spécialisées de 2^e ligne).



TSA, Repérage et Dépistage Rôle du psychologue de l'Éducation Nationale

Marina BROCARD

Psychologue-Neuropsychologue de
l'UAC et UEDE du CRA BRETAGNE-
Antenne d'Ille et vilaine



M.BROCARD- 20 mai 2019

2

Le présent support est protégé par le code de la propriété intellectuelle.

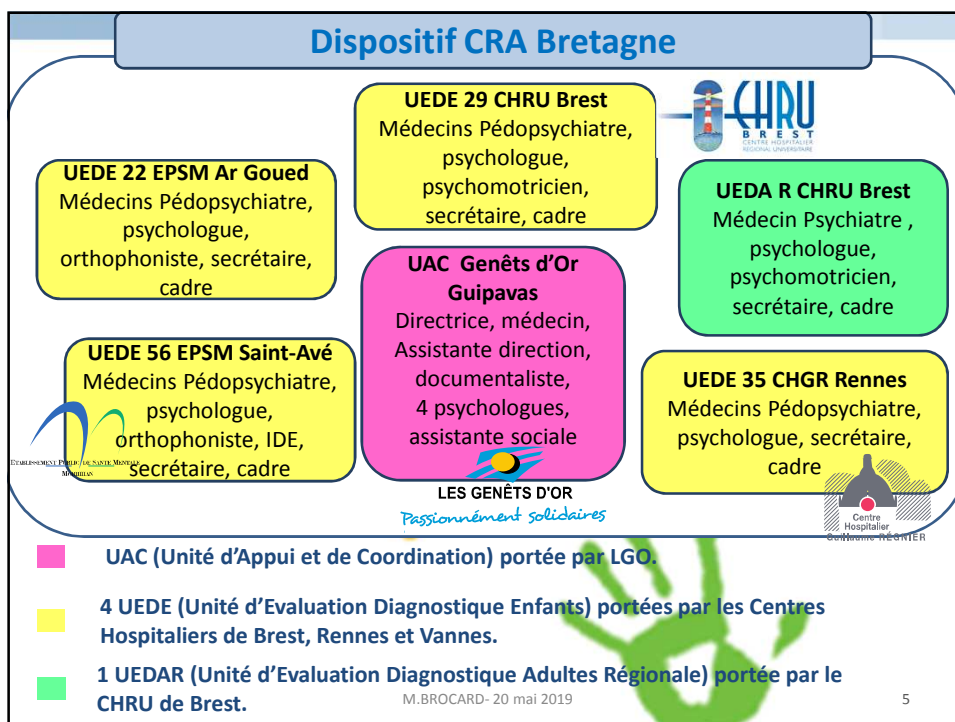
En application de l'article L355-3 de ce code, constitue "un délit de contrefaçon toute reproduction, représentation ou diffusion par quelque moyen que ce soit, d'une œuvre de l'esprit en violation des droits de l'auteur".

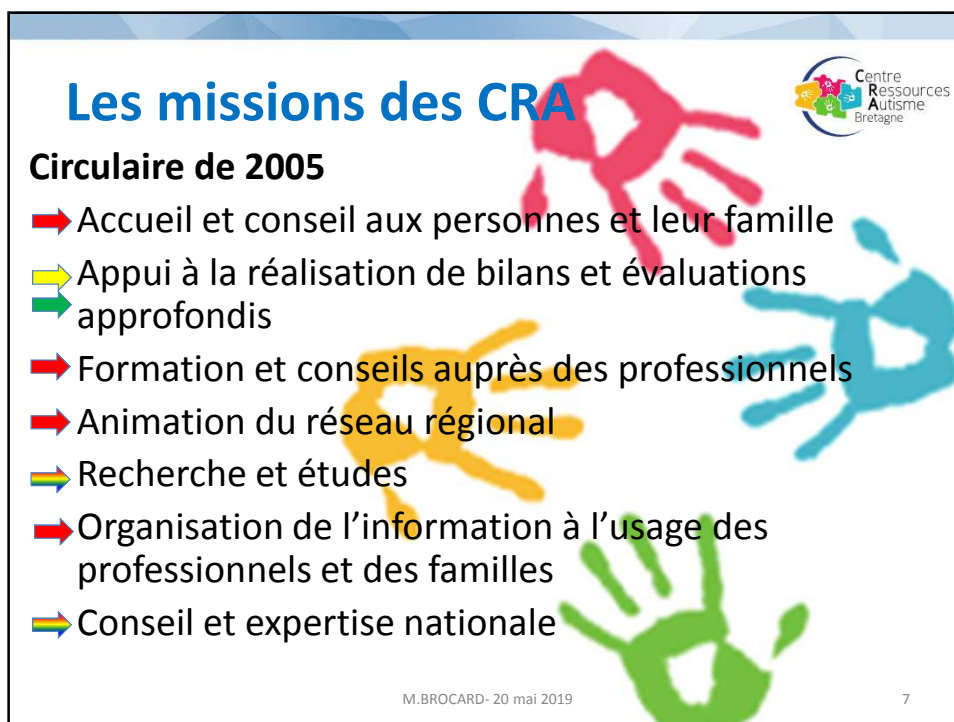
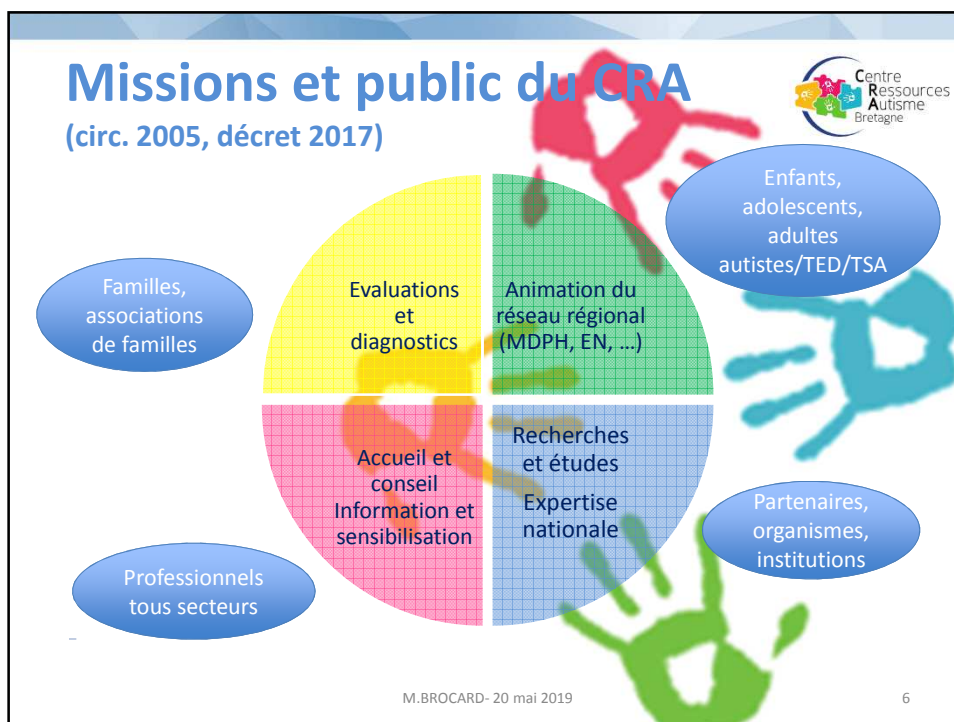
Toute mention à son contenu doit se référer à sa source : **Brocard, M. (2019). « TSA, repérage et dépistage, rôle du psychologue de l'EN ».**



M.BROCARD- 20 mai 2019

3





Missions des CRA



Les CRA s'adressent:

- Aux enfants, adolescents et adultes concernés
- Aux familles des personnes autistes et les associations de familles ou de personnes TED
- Aux professionnels des secteurs sanitaire et médico-social, de l'Éducation Nationale, des loisirs...
- Aux organismes et les institutions comme les MDPH, l'Éducation Nationale, les centres de formation, les universités, les collectivités territoriales...
- À tout individu désireux d'en savoir plus...

M.BROCARD- 20 mai 2019

8


Présentation de l'équipe de l'UAC



- **Directrice (1 ETP) :** Lucie BOUGARAN
- **Médecin coordonnateur:** Dr Touria LE DU
- **Assistante de direction (1 ETP):** Marion EVEN
- **Documentaliste (1 ETP):** Lila VINCOT
- **Psychologues (2,30 ETP):**
 - UAC 29 : Sébastien MIRAULT (0,80 ETP)
 - UAC 22: Vanessa CATTELOTTE (0,50 ETP)
 - UAC 35: Marina BROCARD(0,50 ETP)
 - UAC 56: Caroline DE TAURIAC (0,50 ETP)
- **Assistante sociale (0, 40 ETP):** Gwenaëlle CASTELNAU
- **Psychologue coordinateur N2:** Pierre DENIS (0,50 ETP)

M.BROCARD- 20 mai 2019

9



Centre Ressources Autisme Bretagne

TSA, signes d'alerte, repérage

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE

Trouble du spectre de l'autisme
Signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent

Méthode Recommandations pour la pratique clinique

TEXTE DES RECOMMANDATIONS
Février 2018

M.BROCARD- 20 mai 2019 10



Centre Ressources Autisme Bretagne

DEFINITION

American Psychiatric Association

DSM-5®
MANUEL
DIAGNOSTIQUE ET STATISTIQUE
DES TROUBLES MENTAUX

DSM-5

Coordination générale de la traduction française
Marc-Antoine Crocq et Julien Daniel Guelfi

Directeurs de l'équipe de la traduction française
Patrice Boyer, Marc-Antoine Crocq, Julien Daniel Guelfi,
Charlène Pail, Marie-Claire Pail-Espelding

CIM-10 / ICD-10 Classification Internationale des Troubles Mentaux et des Troubles du Comportement

Descriptions Cliniques et Directives pour le Diagnostic



Organisation Mondiale de la Santé
MASSON

EN ATTENDANT LA CIM 11

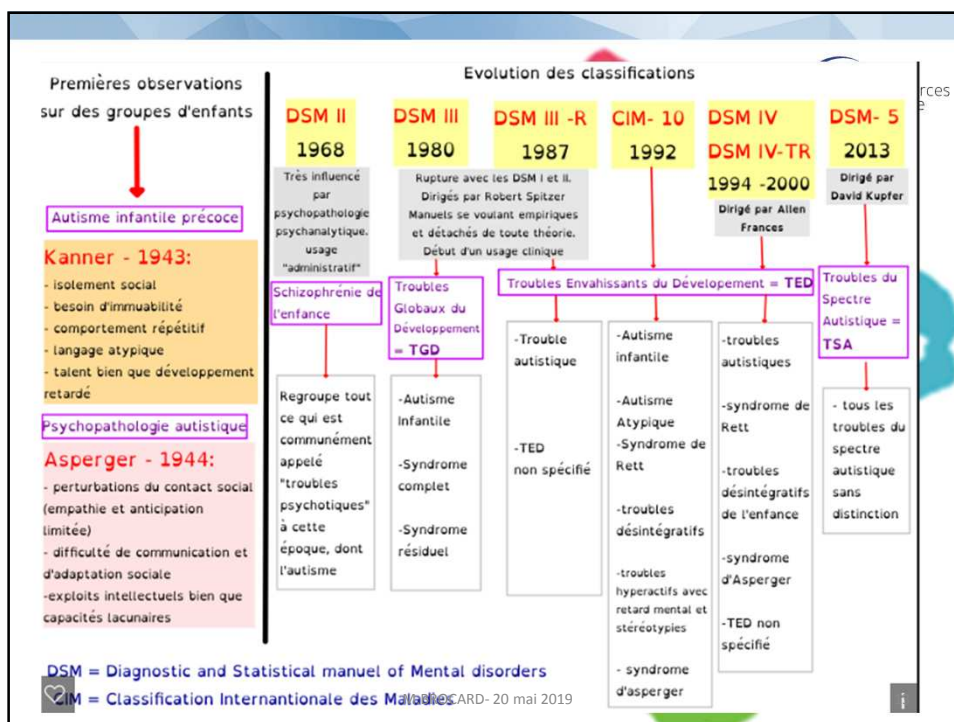
M.BROCARD- 20 mai 2019 11

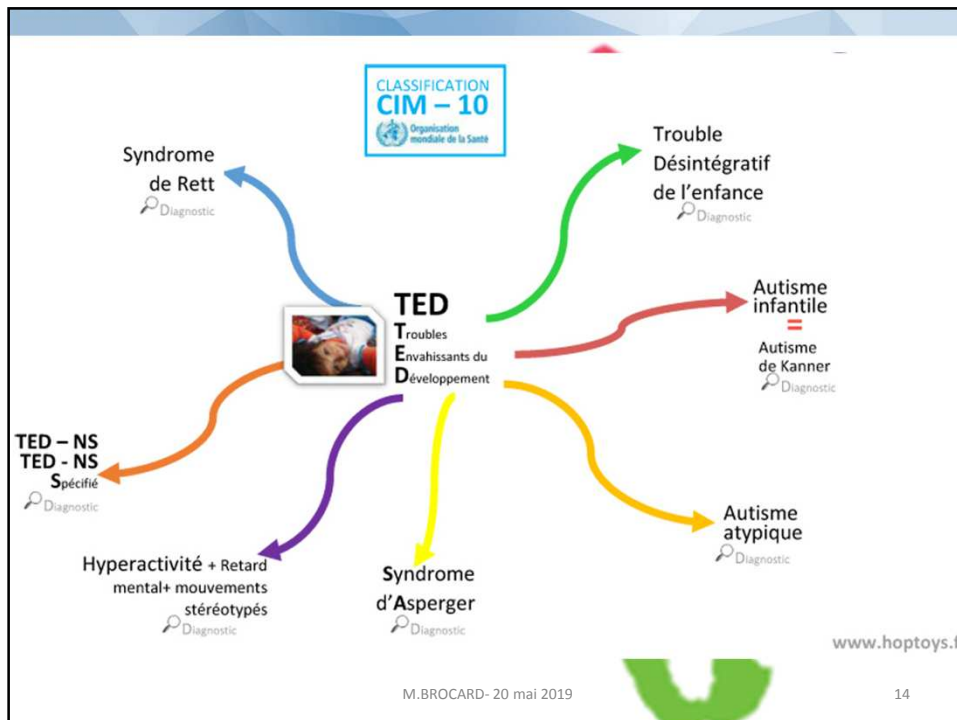
DEFINITION

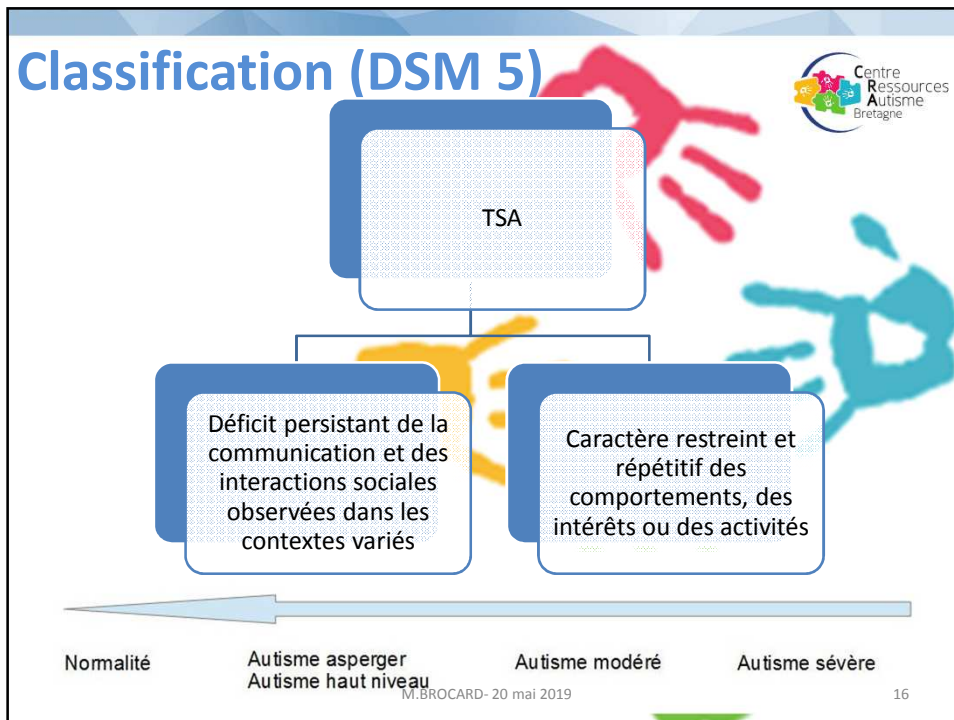
- TSA remplace TED
- Troubles neurodevelopmentaux
- Prévalence: 1/100

M.BROCARD- 20 mai 2019 12







Identification des signes d'alerte



- Recherche de signe d'alerte: tout acteur (parents, professionnels de santé ou non).
- Il s'agit de repérer, observer, déceler les signes susceptible d'indiquer une particularité de développement
- Recommandée dans le cadre de l'examen médical à chaque examen obligatoire pour le suivi de l'enfant de 0 à 6 ans par le médecin (traitant, PMI...)

M.BROCARD- 20 mai 2019

18

Signes d'alerte MAJEUR



- Quel que soit l'âge:
 - Inquiétude des parents concernant le dev. de leur enfant (communication sociale, langage)
 - Régression des habiletés langagières ou relationnelles, en l'absence d'anomalie à l'examen neurologique
- Chez le jeune enfant:
 - Absence de babillage, de pointage à distance ou d'autres gestes sociaux pour communiquer à 12 mois et au-delà
 - Absence de mots à 18 mois et au-delà
 - Absence d'association de mots (non écholaliques) à 24 mois et au delà

M.BROCARD- 20 mai 2019

19

L'inquiétude des parents



- Toute inquiétude des parents pour le dev. et particulièrement celui du langage et des interactions sociales = signe d'alerte MAJEUR
- Cela doit donner lieu à un examen approfondi du dev. de l'enfant par le médecin

M.BROCARD- 20 mai 2019

20

Autres signes d'alerte avant 18 mois



- Aucun signe pathognomonique d'une évolution vers TSA
- Particularités pouvant indiquer un TND:
 - Le niveau de vigilance
 - Le sommeil
 - La diversification alimentaire
 - La régulation des émotions et l'ajustement tonico-postural
 - Le développement de son répertoire moteur
 - L'exploration inhabituelle des objets de l'envt, humain et physique quelque soit la modalité sensorielle
- La persistance de ces indices ainsi que les signes d'alerte majeurs= examen approfondi

M.BROCARD- 20 mai 2019

21

Autres signes d'alerte autour de 18 mois



- Les signes du TSA sont plus facilement identifiable autour de 18 mois même s'ils peuvent être présents avant
- Difficultés au niveau:
 - Engagement relationnel (parents, pairs)
 - Attention et réciprocité sociale (initiation, réponse et maintien de l'attention conjointe, regard adressé, sourire partagé, pointage à distance coordonné avec le regard)
 - Réactivité sociale (réponse au prénom)
 - Langage réceptif
 - Langage expressif
 - Jeu socio-imitatif et symbolique
 - Réponses sensorielles (recherche et évitement de sensations)
- AUCUN DE CES SIGNES PRIS DE FACON ISOLEE N'A DE VALEUR PREDICTIVE / MS ASSOCIATION D'AU – 2 SIGNES=EXAM APPROFONDI

M.BROCARD- 20 mai 2019

22

Autres signes d'alerte après 18 mois



- Les signes précédents
- Ou la présence de diff relationnelles précoces et persistantes (diff à créer des liens amicaux, à engager ou suivre ou participer à une conversation, à prendre des initiatives sociales, à comprendre ou interpréter les intentions, des expressions langagières, le second degré, etc..)
- + particularités de comportement
- + intérêts répétitifs, restreints et stéréotypés
- Doit alerter sur présence TSA

M.BROCARD- 20 mai 2019

23

Autres signes d'alerte après 18 mois



- D'autres signes + ou - évocateurs:
 - Utilisation inappropriée du langage
 - Pauvreté du contact, voire indifférence apparente ou dans certains cas familiarité excessive
 - Difficultés à reconnaître les émotions d'autrui
 - Balancement et autres mvts stéréotypés
 - Résistance aux changements (mise en place de rituels)
 - Troubles du comportements
 - Etc...

M.BROCARD- 20 mai 2019

24

- Repérage des signes tardif quand:
 - Bonnes capacités intellectuelles
 - Symptomatologie autistique de faible intensité
- Signes quand exigences scolaires ou environnementales plus importantes et dépasse les capacités adaptatives de l'enfant
- Quel que soit l'âge ET absence d'anomalie neurologique: la survenue d'une régression des habiletés langagières ou relationnelles soit également faire rechercher un TSA



M.BROCARD- 20 mai 2019

25

Recherche signes d'alerte TND



- Si inquiétude des parents ou de signes repérés par professionnels: orientation vers médecin assurant suivi habituel, médecin scolaire ou de la crèche
- Programmation d'une consultation dédiée
- Tout professionnel de la petite enfance doit apporter une attention particulière au développement de l'enfant et notamment de sa communication sociale
- Ex d'outils: (Questionnaire sur le dev de l'enfant comme l'IFDC/ Brunet lézine-R / L'échelle de Denver / Test de Gesell/ Etc...)
- Attention aux filles (repérées plus tardivement)

M.BROCARD- 20 mai 2019

26

Repérage signes TSA



- Dépistage systématique du TSA n'est pas recommandé
- Mais repérage des signes TSA est recommandé si repère de signes d'alerte > de TSA et TND que dans pop générale
 - Si fratrie
 - Si TND dans le cadre d'anomalies génétiques
 - prématurité
- Ex d'outils:
 - CHAT/ M-CHAT de 16 à 30 mois
 - SCQ après 48 mois

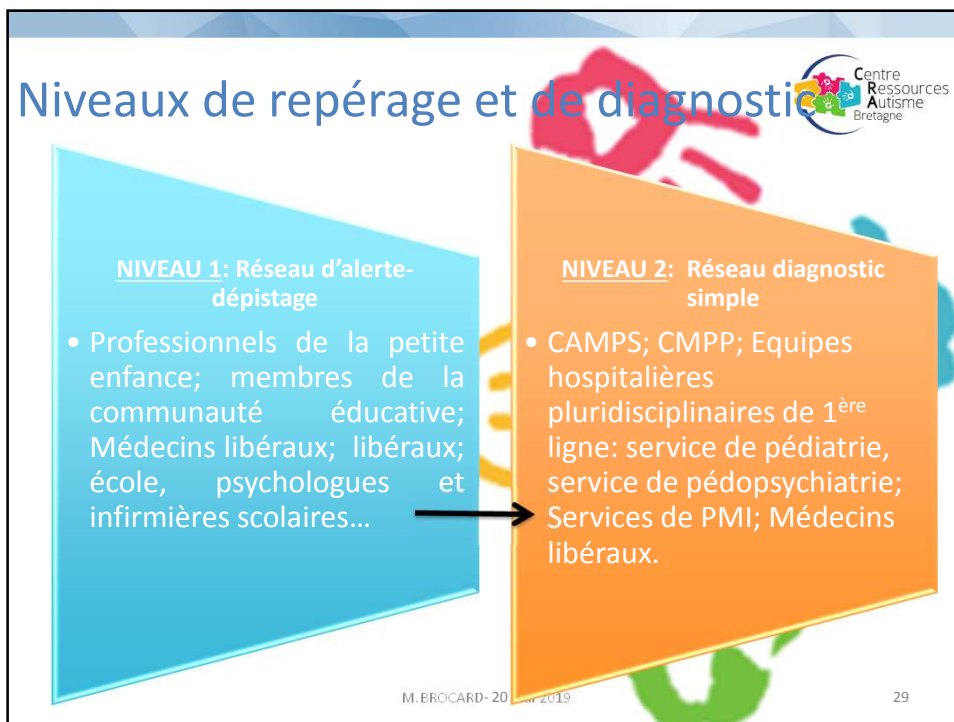
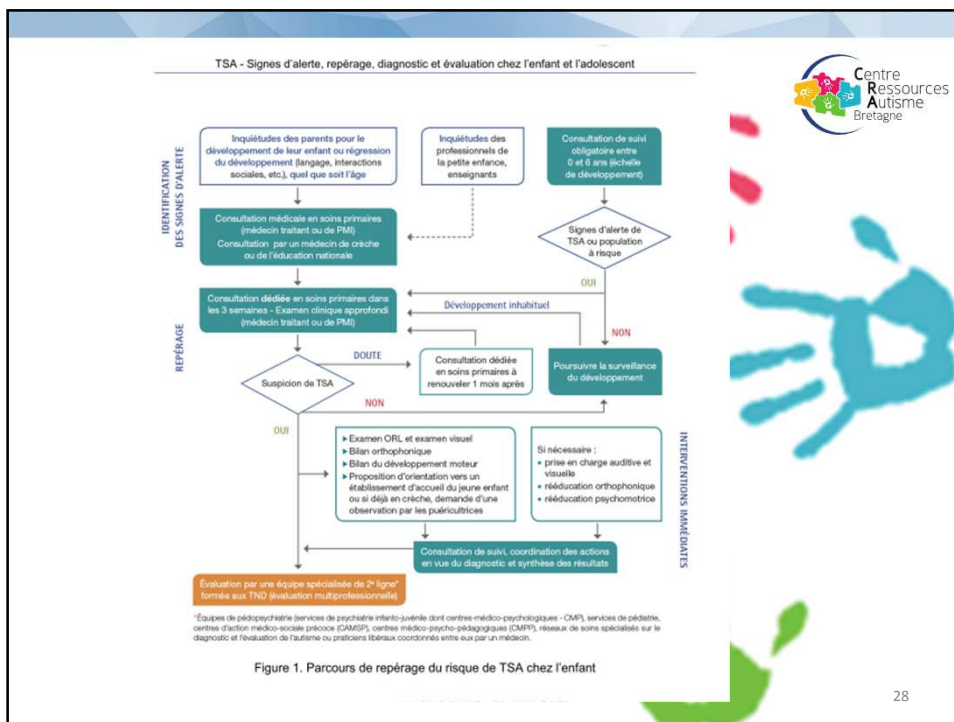
Si risque TSA confirmé → orientation consultation spécialisée dans les TND auprès d'un pédopsychiatre ou pédiatre/ professionnels 2^{ème} ligne

Si doute → nouvel examen dans 1 mois

Si risque TSA PAS confirmé → poursuite surveillance du développement

M.BROCARD- 20 mai 2019

27

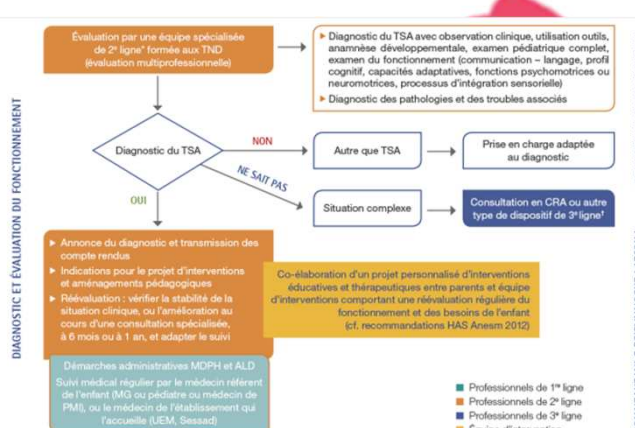


Diagnostic



- Le diagnostic est pédopsychiatrique :
- Il repose sur l'anamnèse, l'observation clinique directe, indirecte et structurée.
- Il peut être renforcé par :
 - l'A.D.I. valide à partir d'un âge de développement de 2 ans
 - l'A.D.O.S. : valide à partir d'un âge de développement de 15 mois chez un enfant ayant acquis la marche.
 - CARS, ECA
 - La B.E.C.S, PEP....

M.BROCARD- 20 mai 2019 30



DIAGNOSTIC ET ÉVALUATION DU FONCTIONNEMENT

Évaluation par une équipe spécialisée de 2^e ligne* formée aux TND (évaluation multiprofessionnelle)

Diagnostic du TSA

- NON → Autre que TSA → Prise en charge adaptée au diagnostic
- NE SAIT PAS → Situation complexe → Consultation en CRA ou autre type de dispositif de 2^e ligne†
- OUI → Annonce du diagnostic et transmission des compte rendus; Indications pour le projet d'interventions et aménagements pédagogiques; Réévaluation: vérifier la stabilité de la situation clinique, ou l'amélioration au cours d'une consultation spécialisée, à 6 mois ou à 1 an, et adapter le suivi; Démarches administratives MDPH et ALD; Suivi médical régulier par le médecin référent de l'enfant (MG ou pédiatre ou médecin de PMI), ou le médecin de l'établissement qui l'accueille (UEM, Seissad).

INTENTIONS IMMÉDIATES

- Diagnostic du TSA avec observation clinique, utilisation outils, anamnèse développementale, examen pédiatrique complet, examen du fonctionnement (communication – langage, profil cognitif, capacités adaptatives, fonctions psychomotrices ou neuromotrices, processus d'intégration sensorielle)
- Diagnostic des pathologies et des troubles associés

PROJET PERSONNALISÉ D'INTERVENTION

Co-élaboration d'un projet personnalisé d'interventions éducatives et thérapeutiques entre parents et équipe d'interventions comportant une réévaluation régulière du fonctionnement et des besoins de l'enfant (cf. recommandations HAS Anesm 2012)

■ Professionnels de 1^{er} ligne
 ■ Professionnels de 2^e ligne
 ■ Professionnels de 3^e ligne
 ■ Équipe d'intervention

*Équipes de pédopsychiatrie (services de psychiatrie infanto-juvénile dont centres-méico-psychologiques - CMP), services de pédiatrie, centres d'action méico-sociale précoce (CAMSP), centres méico-psycho-pédagogiques (CMP), réseaux de soins spécialisés sur le diagnostic et l'évaluation de l'autisme ou praticiens libéraux coordonnés entre eux par un médecin. †Professionnels exerçant en centre ressources autisme (CRA) ou en centre hospitalier pour des avis médicaux spécialisés complémentaires, notamment en neuropédiatrie, génétique clinique et imagerie médicale.

Figure 2. Parcours en vue du diagnostic de TSA chez l'enfant

M.BROCARD- 20 mai 2019 31

Niveau 2



- L'évaluation nécessite une équipe pluriprofessionnelle : pédopsychiatre, psychologue, orthophoniste, psychomotricien, infirmier, éducateur...
- Toute équipe de pédopsychiatrie (C.M.P., CMPP, C.A.M.S.P.) habituée aux jeunes enfants peut être en mesure de réaliser cette évaluation.
- Mise en œuvre en cours sur la Bretagne d'un dispositif de diagnostic simple et d'intervention de proximité pour les enfants avec autisme/TED/TSA : équipes labellisées de diagnostic et d'intervention et création d'une mission d'appui dans chaque département.
- Ces équipes (qui ont les moyens de prise en charge) peuvent s'appuyer sur le Centre de Ressource Autisme et UEDE dans les cas complexes.

M.BROCARD- 20 mai 2019

32

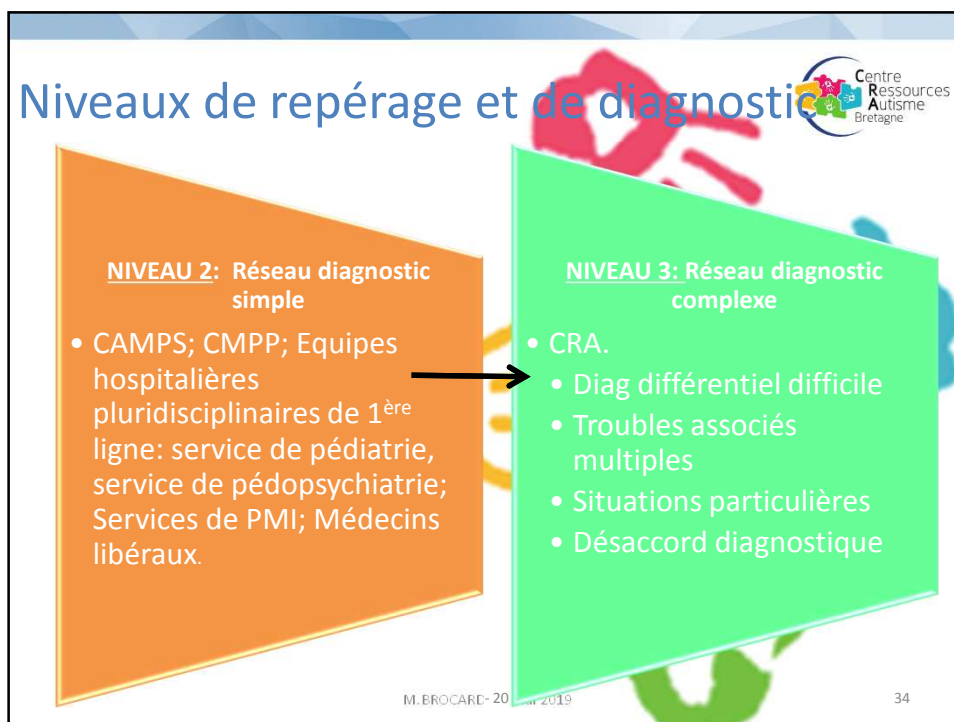
Qu'apporte le diagnostic ?



- Une stratégie de prise en charge.
- Une compréhension par l'entourage des particularités de l'enfant aidant à la requalification parentale...
- La prévention de comorbidités fréquentes liées au caractère chaotique du développement de ces enfants, même et en particulier en l'absence de retard mental (Troubles anxio-dépressifs...)
- L'ouverture des droits:
 - Pour permettre la socialisation dans de bonnes conditions,
 - Faciliter la qualité de la vie familiale,
 - Permettre aux parents de choisir d'être acteurs de l'éducation de leur enfant.

M.BROCARD- 20 mai 2019

33



L'équipe de l'UEDE 35

Centre Hospitalier Guillaume RÉGNIER

- **Médecins** : Dr Laurie ATTINGER; Dr Tanguy SEVENO; Dr Touria LE DU
- **Psychologue**: Marina BROCARD/ Maïwenn LASBLEIZ
- **Ergothérapeute**: Stéphanie ROCHE
- **Secrétaire** Evelyne PENIGUEL
- **Cadre socio-éducatif (mise à disposition par l'équipe du SESSAD TED « mille sabords »)**: Servane CORLAY

M.BROCARD- 20 mai 2019 35

L'équipe de l'UED Enfants 29 et UEDA-R




-**Médecin** : Dr Aurélie FAVE, Dr Simona BADIC, Dr Adeline GOURBIL, Dr
Guylaine FRANCOIS

-**Psychologues** Sonia LANCIEN/ Servanne DUROSSET/Audrey SOUQUET



-**Psychomotricien** : Vanessa VILON

-**Secrétaire** Valérie HEUZET, Guylaine RAMONET

-**Cadre de santé** : Anne ABIVEN (mise à disposition par le Secteur 2 de psychiatrie
infanto juvénile du CHU)

M.BROCARD- 20 mai 2019 36

L'équipe de l'UEDE 56

- **Médecins** : Dr Olivier LE MAREC; Dr Laurent GALLET

- **Psychologue**: Laura LEHUEDE

- **Secrétaire** : Géraldine REGNIER



- **Orthophoniste** : Patricia TALEC

- **IDE** : Nadine GUIOT

- **Cadre de santé (mise à disposition)**: Christophe TOBIE

M.BROCARD- 20 mai 2019 37

L'équipe de l'UEDE 22



- **Médecins** :Dr Charlotte PAOLETTI
- **Psychologue**: Sandrine MARREC
- **Secrétaire** : Dorothee JOUAN
- **Psychomotricienne**
- **Cadre socio- éducatif**: Sylvie PIRCHER

M.BROCARD- 20 mai 2019 38



CHAT/ M-CHAT

M.BROCARD- 20 mai 2019 39

LE CHAT



- Le CHAT (Checklist for Autism in Toddlers)
- Elaboré par Baron-Cohen, après une étude sur une très grande échelle (16000 enfants) qui avait montré que les signes les plus évocateurs à 18 mois étaient :
 - Absence de jeu de faire semblant
 - Absence de pointage protodéclaratif
 - Absence d'attention conjointe

Le CHAT a depuis évolué vers le M-CHAT
Cela reste un outil de dépistage, non de diagnostic


M.BROCARD- 20 mai 2019

- Si un enfant de 18 mois échoue systématiquement à ces trois items, il y a 83% de chances qu'il sera par la suite diagnostiqué autiste.
- Le C.H.A.T. peut être considéré comme un bon outil de détection précoce de l'autisme, puisque les enfants détectés positifs au test ont presque tous reçu par la suite un diagnostic d'autisme.

M.BROCARD- 20 mai 2019

41


CHAT- Questionnaire parent



1. Est-ce que votre enfant aime qu'on le balance ou qu'on le fasse rebondir sur les genoux ?	Oui Non
2. Est-ce qu'il manifeste de l'intérêt pour les autres enfants ?	Oui Non
3. Est-ce que votre enfant aime grimper sur les choses, comme par exemple les escaliers ?	Oui Non
4. Est-ce que votre enfant aime jouer à faire coucou ou à cache-cache ?	Oui Non
5. Est-ce que votre enfant joue de temps en temps à « faire semblant » (par exemple : parler au téléphone, s'occuper de poupées ou d'autres choses) ?	Oui Non
6. Est-ce que votre enfant utilise parfois son index pour désigner ou demander quelque chose ?	Oui Non
7. Est-ce que votre enfant utilise parfois son index pour désigner ou indiquer son intérêt pour quelque chose ?	Oui Non
8. Est-ce que votre enfant joue de façon adéquate avec de petits jouets (ex. petites voitures, blocs...) sans limiter son comportement à les porter à sa bouche, chipoter avec ou les laisser tomber ?	Oui Non
9. Est-ce que votre enfant vous apporte régulièrement des objets pour vous montrer quelque chose ?	Oui Non

M.BROCARD- 20 mai 2019 42

CHAT- Questionnaire parent



i. Lors du rendez-vous, est-ce que l'enfant a établi un contact oculaire avec vous ?	Oui Non
ii. Captez l'attention de l'enfant, ensuite pointez votre index vers un objet intéressant de l'autre côté de la pièce et dites : « Regarde là ! Il y a...(nommez l'objet). Observez l'enfant : est-ce qu'il regarde ce que vous avez indiqué ? *	Oui Non
iii. Captez l'attention de l'enfant, ensuite donnez-lui un jouet représentant une tasse de thé et une théière et demandez-lui s'il peut verser du thé dans la tasse. Est-ce que l'enfant fait semblant de verser le thé, de le boire,...? **	Oui Non
iv. Demandez à l'enfant : « Où est la lumière ? » ou « Montre-moi la lumière »***. Est-ce que l'enfant pointe son index vers la lumière ?	Oui Non
v. Est-ce que l'enfant est capable de construire une tour de blocs ? (Si oui, combien ?)	Oui Non

Pour répondre OUI, assurez-vous que l'enfant regarde l'objet et pas votre main.
 ** Vous pouvez bien entendu trouver un autre exemple de jeu de « faire semblant ».
 *** Nommez un autre objet, si l'enfant ne comprend pas le mot lumière.

M.BROCARD- 20 mai 2019 43

LE CHAT-Interpretation



- 5 items du CHAT s'avèrent critiques :
 A5 : jeu de faire semblant.
 A7 : pointage protodéclaratif (attirer l'attention de l'autre sur un objet par le pointage).
 Bii : suivre le pointage - comportement d'attention conjointe.
 Biii : jeu de faire semblant.
 Biv : pointer en réponse à une demande - comportement d'attention conjointe.
- Si l'enfant échoue ces 5 items, le risque de développer un syndrome autistique est très élevé. Si l'enfant échoue les items A7 et Biv, le risque est moyen.

M.BROCARD- 20 mai 2019

CHAT- Questionnaire parent




1. Est-ce que votre enfant aime qu'on le balance ou qu'on le fasse rebondir sur les genoux ?	Oui Non
2. Est-ce qu'il manifeste de l'intérêt pour les autres enfants ?	Oui Non
3. Est-ce que votre enfant aime grimper sur les choses, comme par exemple les escaliers ?	Oui Non
4. Est-ce que votre enfant aime jouer à faire coucou ou à cache-cache ?	Oui Non
5. Est-ce que votre enfant joue de temps en temps à « faire semblant » (par exemple : parler au téléphone, s'occuper de poupées ou d'autres choses) ?	Oui Non
6. Est-ce que votre enfant utilise parfois son index pour désigner ou demander quelque chose ?	Oui Non
7. Est-ce que votre enfant utilise parfois son index pour désigner ou indiquer son intérêt pour quelque chose ?	Oui Non
8. Est-ce que votre enfant joue de façon adéquate avec de petits jouets (ex. petites voitures, blocs...) sans limiter son comportement à les porter à sa bouche, chipoter avec ou les laisser tomber ?	Oui Non
9. Est-ce que votre enfant vous apporte régulièrement des objets pour vous montrer quelque chose ?	Oui Non


M.BROCARD- 20 mai 2019


45

CHAT- Questionnaire parent




i. Lors du rendez-vous, est-ce que l'enfant a établi un contact oculaire avec vous ?	Oui Non
ii. Captez l'attention de l'enfant, ensuite pointez votre index vers un objet intéressant de l'autre côté de la pièce et dites : « Regarde là ! Il y a...(nommez l'objet). Observez l'enfant : est-ce qu'il regarde ce que vous avez indiqué ? *	Oui Non
iii. Captez l'attention de l'enfant, ensuite donnez-lui un jouet représentant une tasse de thé et une théière et demandez-lui s'il peut verser du thé dans la tasse. Est-ce que l'enfant fait semblant de verser le thé, de le boire,...? **	Oui Non
iv. Demandez à l'enfant : « Où est la lumière ? » ou « Montre-moi la lumière »***. Est-ce que l'enfant pointe son index vers la lumière ?	Oui Non
v. Est-ce que l'enfant est capable de construire une tour de blocs ? (Si oui, combien ?)	Oui Non


RISQUE ELEVE



M.BROCARD- 20 mai 2019 46


CHAT- Questionnaire parent




1. Est-ce que votre enfant aime qu'on le balance ou qu'on le fasse rebondir sur les genoux ?	Oui Non
2. Est-ce qu'il manifeste de l'intérêt pour les autres enfants ?	Oui Non
3. Est-ce que votre enfant aime grimper sur les choses, comme par exemple les escaliers ?	Oui Non
4. Est-ce que votre enfant aime jouer à faire coucou ou à cache-cache ?	Oui Non
5. Est-ce que votre enfant joue de temps en temps à « faire semblant » (par exemple : parler au téléphone, s'occuper de poupées ou d'autres choses) ?	Oui Non
6. Est-ce que votre enfant utilise parfois son index pour désigner ou demander quelque chose ?	Oui Non
7. Est-ce que votre enfant utilise parfois son index pour désigner ou indiquer son intérêt pour quelque chose ?	Oui Non
8. Est-ce que votre enfant joue de façon adéquate avec de petits jouets (ex. petites voitures, blocs...) sans limiter son comportement à les porter à sa bouche, chipoter avec ou les laisser tomber ?	Oui Non
9. Est-ce que votre enfant vous apporte régulièrement des objets pour vous montrer quelque chose ?	Oui Non


M.BROCARD- 20 mai 2019 47

CHAT- Questionnaire parent




i. Lors du rendez-vous, est-ce que l'enfant a établi un contact oculaire avec vous ?	Oui Non
ii. Captez l'attention de l'enfant, ensuite pointez votre index vers un objet intéressant de l'autre côté de la pièce et dites : « Regarde là ! Il y a...(nommez l'objet). Observez l'enfant : est-ce qu'il regarde ce que vous avez indiqué ? *	Oui Non
iii. Captez l'attention de l'enfant, ensuite donnez-lui un jouet représentant une tasse de thé et une théière et demandez-lui s'il peut verser du thé dans la tasse. Est-ce que l'enfant fait semblant de verser le thé, de le boire,...? **	Oui Non
iv. Demandez à l'enfant : « Où est la lumière ? » ou « Montre-moi la lumière »***. Est-ce que l'enfant pointe son index vers la lumière ?	Oui Non
v. Est-ce que l'enfant est capable de construire une tour de blocs ? (Si oui, combien ?)	Oui Non


RISQUE MOYEN

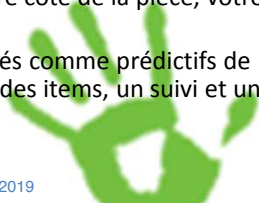


M.BROCARD- 20 mai 2019 48


M- CHAT



- Questionnaire parents (pas de temps d'observation direct)
- Il est renseigné en se basant sur le comportement habituel de l'enfant.
- Comprend 23 questions dont 6 questions « critiques »
 - Votre enfant s'intéresse t-il aux autres enfants ?
 - Votre enfant utilise t-il son index en pointant pour vous montrer des choses qui l'intéressent ?
 - Votre enfant amène t-il des objets pour vous les montrer ?
 - Votre enfant vous imite t-il ?
 - Votre enfant répond-il à son nom quand vous l'appellez ?
 - Si vous pointez vers un jouet de l'autre côté de la pièce, votre enfant suivra t-il des yeux ?
- Si l'enfant échoue à 2 des items considérés comme prédictifs de l'autisme ci-dessus ou à 3 de l'ensemble des items, un suivi et une évaluation sont entrepris



M.BROCARD- 20 mai 2019



1. Est-ce que votre enfant aime qu'on le balance ou qu'on le fasse rebondir sur les genoux ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
2. Est-ce qu'il manifeste de l'intérêt pour les autres enfants ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
3. Est-ce que votre enfant aime grimper sur les choses, comme par exemple les escaliers ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
4. Est-ce que votre enfant aime jouer à faire coucou ou à cache-cache ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
5. Est-ce que votre enfant joue de temps en temps à « faire semblant » (par exemple : parler au téléphone, s'occuper de poupées ou d'autres choses) ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
6. Est-ce que votre enfant utilise parfois son index pour désigner ou demander quelque chose ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
7. Est-ce que votre enfant utilise parfois son index pour désigner ou indiquer son intérêt pour quelque chose ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
8. Est-ce que votre enfant joue de façon adéquate avec de petits jouets (ex. : petites voitures, blocs,...) sans limiter son comportement à les porter à sa bouche, les "chipoter" ou les laisser tomber ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
9. Est-ce que votre enfant vous apporte régulièrement des objets pour vous montrer quelque chose ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
10. Est-ce que votre enfant soutient le regard plus qu'une ou deux secondes ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
11. Est-ce que votre enfant semble hypersensible au bruit (par ex. en se bouchant les oreilles) ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
12. Est-ce que votre enfant sourit en réponse à votre visage ou à votre sourire ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
13. Est-ce que votre enfant vous imite (par exemple si vous faites une grimace) ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
14. Est-ce que votre enfant répond à son prénom quand on l'appelle ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
15. Si vous lui montrez un jouet de l'autre côté de la pièce, est-ce que votre enfant regarde dans cette direction ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
16. Est-ce que votre enfant marche ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
17. Est-ce que votre enfant regarde vers les choses que vous regardez ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
18. Est-ce que votre enfant fait des gestes inhabituels des doigts devant son visage ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
19. Est-ce que votre enfant essaie d'attirer votre attention vers sa propre activité ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
20. Vous êtes-vous déjà demandé si votre enfant était sourd ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
21. Est-ce que votre enfant comprend ce que les gens disent ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
22. Est-ce que parfois votre enfant regarde dans le vide, ou est-ce que son regard erre sans but ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc
23. Est-ce que votre enfant observe votre visage pour vérifier votre réaction quand il est face à une situation inhabituelle ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Nc

M. BROCARD - 20 mai 2019

50

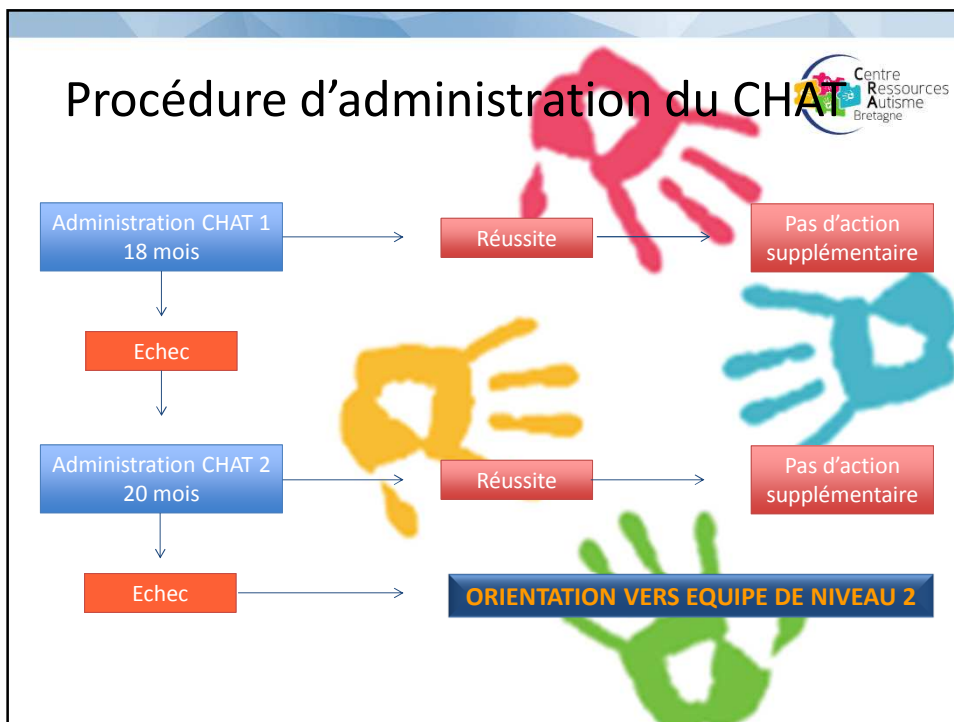


Grille de décodage :

1. Non	6. Non	11. Oui	16. Non	21. Non
2. Non	7. Non	12. Non	17. Non	22. Oui
3. Non	8. Non	13. Non	18. Oui	23. Non
4. Non	9. Non	14. Non	19. Non	-
5. Non	10. Non	15. Non	20. Oui	-

M. BROCARD - 20 mai 2019

51



Extrait vidéo CHAT

- De 8 min 37 à 13 min 12

M.BROCARD- 20 mai 2019

53



Centre Ressources Autisme Bretagne

SCQ

Questionnaire de Communication Sociale pour le dépistage des Troubles du Spectre Autistique

Michael Rutter
Anthony Bailey
Catherine Lord
Mélisande Fumelle
Isabelle Grosse, Sophie Huetzel, Bernadette Rogé

HOGREFE

M.BROCARD- 20 mai 2019

54

SCQ

- 40 items
- Pour repérer et dépister TSA
- Réponse OUI/NON
- Renseigné par les parents (ou une personne qui connaît bien l'enfant)
- Temps: 10 min (d'après le manuel) + 5 minutes de correction
- Version « vie entière »: histoire de développement, dépistage diagnostique
- Version « comportement actuel »: comportements sur les 3 derniers mois, compréhension du fonctionnement quotidien et évaluer besoin thérapeutique
- Dépistage complémentaire à l'administration de l'ADI-R
- Items SCQ ont été choisis en lien avec items ADI-R ayant validité diagnostique élevée.

Centre Ressources Autisme Bretagne

M.BROCARD- 20 mai 2019

55

SCQ

Centre Ressources Autisme Bretagne

**SCQ :
Questionnaire de Communication Sociale**

1 L'enfant utilise-t-il/elle des phrases courtes lorsqu'il/elle parle actuellement ?
(Si « non », passer à la question 8) oui non

2 Pouvez-vous avoir avec lui/elle une « conversation » qui implique que chacun parle à son tour, ou une « conversation » construite à partir de ce que vous avez dit ? oui non

3 A-t-il/elle déjà dit des phrases étranges ou bien a-t-il/elle déjà répété la même chose sans cesse et toujours de la même façon (des phrases qu'il/elle a entendues d'autres personnes, ou alors qu'il/elle a construites) ? oui non

4 A-t-il/elle déjà posé des questions ou fait des commentaires inappropriés ? Par exemple, a-t-il/elle posé régulièrement des questions personnelles ou a-t-il/elle fait des commentaires à des moments inopportuns ? oui non

VIE ENTIÈRE

Michael Rutter, M.D., F.R.S.,
Anthony Bailey, M.D.,
Sibel Kazak Berument, Ph.D.,
Catherine Lord, Ph.D.,
et Andrew Pickles, Ph.D.

Adaptation Française : Jeanne Kruck, Bernadette Rogé, Ph.D.

M.BROCARD- 20 mai 2019 56

SCQ

Centre Ressources Autisme Bretagne

**SCQ :
Questionnaire de Communication Sociale**

1 L'enfant utilise-t-il/elle des phrases courtes lorsqu'il/elle parle actuellement ?
(Si « non », passer à la question 8) oui non

2 Pouvez-vous avoir avec lui/elle une « conversation » qui implique que chacun parle à son tour, ou une « conversation » construite à partir de ce que vous avez dit ? oui non

3 Est-ce qu'il lui arrive d'utiliser des phrases étranges ou bien de répéter la même chose sans cesse et toujours de la même façon (des phrases qu'il/elle a entendues d'autres personnes, ou alors qu'il/elle a construites) ? oui non

4 Est-ce qu'il lui arrive de poser des questions ou de faire des commentaires inappropriés ? Par exemple, lui arrive-t-il de poser régulièrement des questions personnelles ou fait-il/elle des commentaires à des moments inopportuns ? oui non

**COMPORTEMENT ACTUEL
(3 derniers mois)**

Michael Rutter, M.D., F.R.S.,
Anthony Bailey, M.D.,
Sibel Kazak Berument, Ph.D.,
Catherine Lord, Ph.D.,
et Andrew Pickles, Ph.D.

Adaptation Française : Jeanne Kruck, Bernadette Rogé, Ph.D.

M.BROCARD- 20 mai 2019 57

SCQ



- Plus de 4 ans et plus de 2 ans d'âge développement
- Le questionnaire peut être confiée aux parents directement mais possibilité avec un professionnel connaissant le TSA
- Score total de 0 à 39 (question 1 ne compte pas) avec seuil à 15 points qui indique **PROBABILITE / A RISQUE** d'avoir TSA (attention faux positif/ faux négatif)
- Dépistage dans l'objectif de repérer si évaluation plus approfondie
- SCQ peut donner sous scores dans 3 grands domaines fonctionnels:
 - Domaine des relations sociales
 - Domaine de la communication
 - Domaine des comportements restreints, stéréotypés et et répétitifs

M.BROCARD- 20 mai 2019

58

SCQ- ADMINISTRATION



- Avec la version « comportement actuel »: dire aux parents de se centrer sur les 3 derniers mois
- Avec la version « vie entière »/ Dire: « *plusieurs questions portent sur les comportements que vous avez pu observer à n'importe quel moments de la vie de votre enfant. D'autres questions portent sur les comportements ayant pu apparaitre durant l'année entre le 4^{ème} et 5^{ème} anniversaire* ».

Vous pouvez aider les parents à se remémorer cette période (lieux d'habitation, classe, amis, vacances, évènements familiaux...)

M.BROCARD- 20 mai 2019

59

SCQ

FEUILLE DE COTATION

Consignes de cotation

L'item 1 n'est pas coté, mais il détermine quels sont les items à prendre en compte pour calculer le Score Total. Si la réponse à l'item « l'item 1 est « oui », additionnez les notes des items 2 à 40. Si la réponse à l'item 1 est « non », additionnez seulement les notes des items 8 à 40 (c'est-à-dire, ne pas tenir compte des items situés dans la zone grisée).

ITEMS 1 à 19			ITEMS 20 à 40		
Item	non	oui	Item	oui	non
1	non	oui	20	0	1
2	1	0	21	0	1
3	0	1	22	0	1
4	0	1	23	0	1
5	0	1	24	0	1
6	0	1	25	0	1
7	0	1	26	0	1
8	0	1	27	0	1
9	1	0	28	0	1
10	0	1	29	0	1
11	0	1	30	0	1
12	0	1	31	0	1
13	0	1	32	0	1
14	0	1	33	0	1
15	0	1	34	0	1
16	0	1	35	0	1
17	0	1	36	0	1
18	0	1	37	0	1
19	1	0	38	0	1
			39	0	1
			40	0	1

Sous-totaux $2 \cdot 10 = 20$ + $0 \cdot 15 = 0$ = **Score total 20**

Centre Ressources Autisme Bretagne

60

En conclusion sur le repérage

- Se référer aux recommandations
- Ecouter les parents
- Rechercher systématiquement les retards ou déviations dans les domaines de la communication et de la socialisation chez les jeunes enfants.
- Orienter rapidement la famille sans pour autant devancer le diagnostic.



- <https://deux-minutes-pour.org/video/>:
 - <https://deux-minutes-pour.org/video/cest-peut-etre-de-lautisme-que-puis-je-faire/>
 - <https://deux-minutes-pour.org/video/mieux-identifier-les-signes-de-lautisme/>

M.BROCARD- 20 mai 2019 62



Je Ne SUIs pas Mal éLevé



Je SUIs autiSte

Et Moi AUSSI je VOUS trouve bizarre...

M.BROCARD- 20 mai 2019 63

MERCI DE VOTRE ATTENTION !

marina.brocard@cra.bzh

www.cra.bzh



CRA Bretagne
Centre Ressources Autisme

AUTISME

Comment adapter la scolarisation de l'école maternelle au lycée ?



Présentation en 4 parties:

Ecole maternelle: aménagements, modalités d'apprentissage et adaptations pédagogiques

Ecole élémentaire: aménagements, modalités d'apprentissage et adaptations pédagogiques

Collège: anticipation, adaptations, examens.

Lycée: projet professionnel et insertion professionnelle.

Ecole maternelle

DES AMENAGEMENTS DE L'ESPACE (TEACCH)

DES AMENAGEMENTS DU TEMPS (TEACCH)

MISE EN ACTIVITE RENFORCEE

ADAPTATIONS D'UN POINT DE VUE SENSORIEL

EXEMPLES DE MODALITÉS PÉDAGOGIQUES

SUPPORTS ET OUTILS PÉDAGOGIQUES

UN APPRENTISSAGE SPÉCIFIQUE: LES HABILITÉS SOCIALES

Quand j'arrive sur des situations d'élèves TSA pour lesquelles les enseignants et les familles m'ont demandé d'intervenir conjointement, lors de la première Equipe Éducative, j'entends la plupart du temps ces propos :



Paul ne fait rien dans la classe, il déambule, crie, il n'est pas élève, il ne sait rien faire...

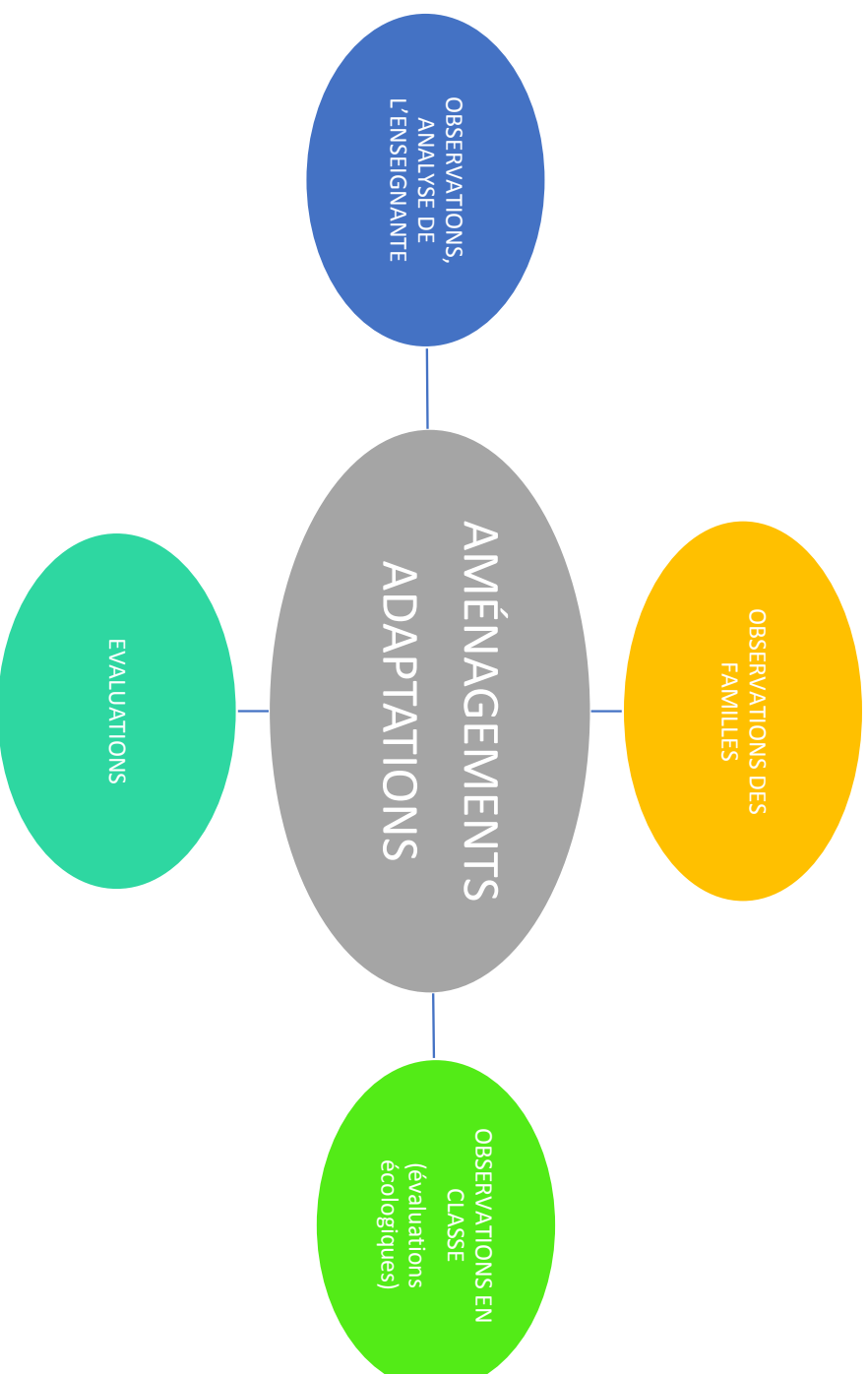


A la maison il fait des activités, il connaît son alphabet, ses couleurs.. Il crie rarement à la maison

Les compétences développées à la maison, l'enfant ne les montre pas à l'école (il ne les a pas encore généralisées) et le contexte scolaire n'est pas encore adapté à ses particularités de fonctionnement.

A la maison, les parents ont adapté, structuré, parfois sans même y réfléchir, de façon intuitive

QUELS AMÉNAGEMENTS? QUELLES ADAPTATIONS?



OBJECTIF= AMENAGER, ADAPTER (sans SUR-AMÉNAGER) afin de lever les obstacles issus des particularités de fonctionnement sur le plan cognitif, sensoriel et social et rendre accessibles les apprentissages.

Les aménagements de l'espace et du temps explicités dans les vignettes suivantes ne sont évidemment pas à mettre en place systématiquement pour chaque élève autiste de maternelle.

Il est indispensable dans un premier **temps d'évaluer les besoins éducatifs particuliers de l'élève** concernant l'aménagement de l'espace et du temps.



EVALUATION

Ensuite, s'il s'avère nécessaire d'aménager l'espace et/ou le temps, il faut réfléchir à ces aménagements dans **une logique de différenciation, d'individualisation**: nous avons un cadre théorique (TEACCH) et nous devons individualiser les aménagements **en fonction de l'élève et en fonction de l'organisation de la classe**.

Si l'élève que l'on accueille bénéficie déjà d'aménagements, il ne faut pas oublier d'évaluer régulièrement ses besoins afin de faire évoluer ces aménagements voire de les estomper si cela est envisageable.

Moins un élève va avoir de compétences cognitives et plus il aura besoin de ces aménagements.

DES AMENAGEMENTS DE L'ESPACE (TEACCH)

La méthode TEACCH (Traitement par l'Éducation des enfants présentant de l'Autisme ou un Handicap de la Communication) consiste d'abord à **adapter l'environnement pour tenir compte des déficits cognitifs constatés**. Il s'agit notamment : de structurer le cadre spatial et temporel.

Il faut partir des besoins éducatifs particuliers de l'élève et individualiser, tout en gardant à l'esprit que même un élève autiste non déficient peut avoir besoin d'une aide à la planification et à l'organisation, domaines particulièrement déficitaires chez eux.

Dans les classes maternelles, les différents espaces et leurs fonctions sont souvent facilement repérables et repérées par les élèves TSA.

On s'attache alors à **aménager l'espace de travail de l'élève** afin qu'il soit identifié (toujours le même si nécessaire) et organisé (inspiration TEACCH). Il peut être nécessaire de réfléchir à un espace dans la classe avec le moins de stimulation.

□ STRUCTURER

□ EVALUER LES BESOINS

□ INDIVIDUALISER en fonction des besoins et des contextes de classe



Cet aménagement du poste de travail est inspiré de TEACCH. Il a pour objectif de palier les défauts de planification et d'aider à l'organisation, tout en **favorisant le développement de l'autonomie**.

Sur la table, à gauche, 1 ou plusieurs bacs dans lesquels on a disposé l'activité à réaliser et tout le matériel nécessaire.

Sur une chaise, à droite, une boîte qui est le réceptacle dans lequel l'élève dépose ses activités une fois finies.

NE PAS OUBLIER : dans le bac on doit - installer tout le matériel nécessaire à la réalisation de l'activité proposée.

C'est indispensable dans un premier temps. Lorsque l'élève est habitué à cet aménagement, on peut avoir un objectif d'autonomie en ce qui concerne le matériel à condition que ce soit une compétence émergente chez lui.

- donner juste la quantité de perles ou de pions ou
....qu'on demande à l'élève de faire.

Cela nécessite une connaissance précise des capacités de l'élève. On peut évidemment se tromper sur la quantité que l'on a estimée, des éléments imprévisibles peuvent entraver l'activité...l'idée est alors d'intervenir auprès du jeune afin que par la guidance physique (on fait avec lui), il aille jusqu'au bout de la tâche et de réévaluer la compétence en question au besoin.

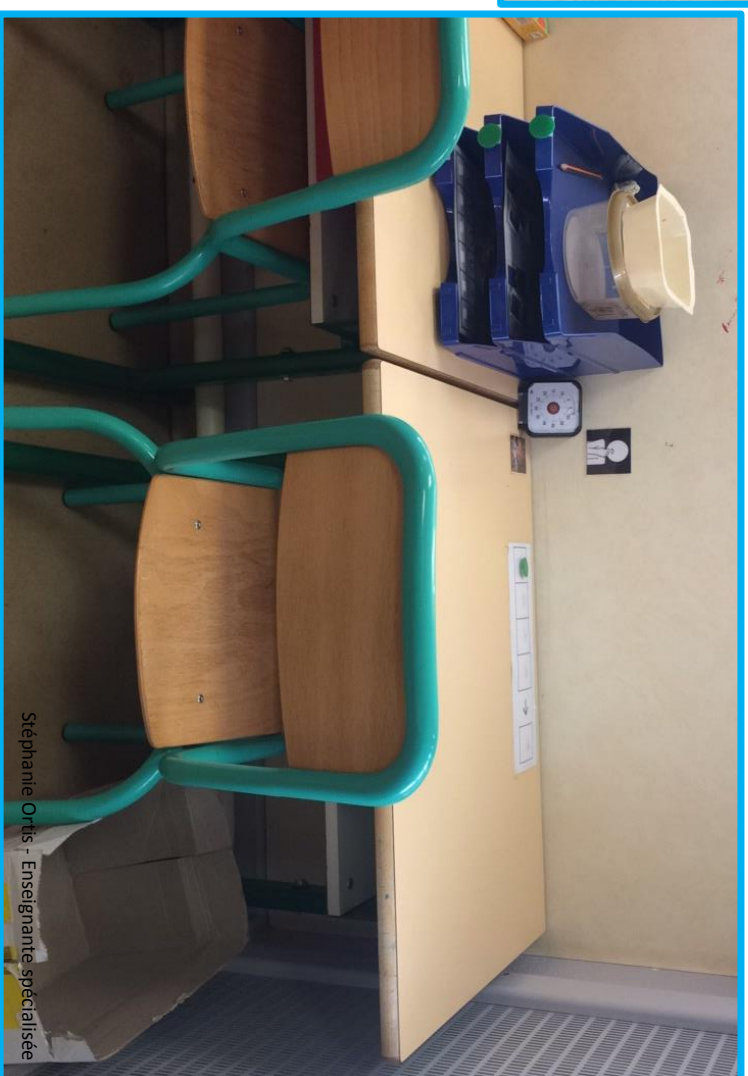


-80% de facile (entraînement) et 20% de difficile

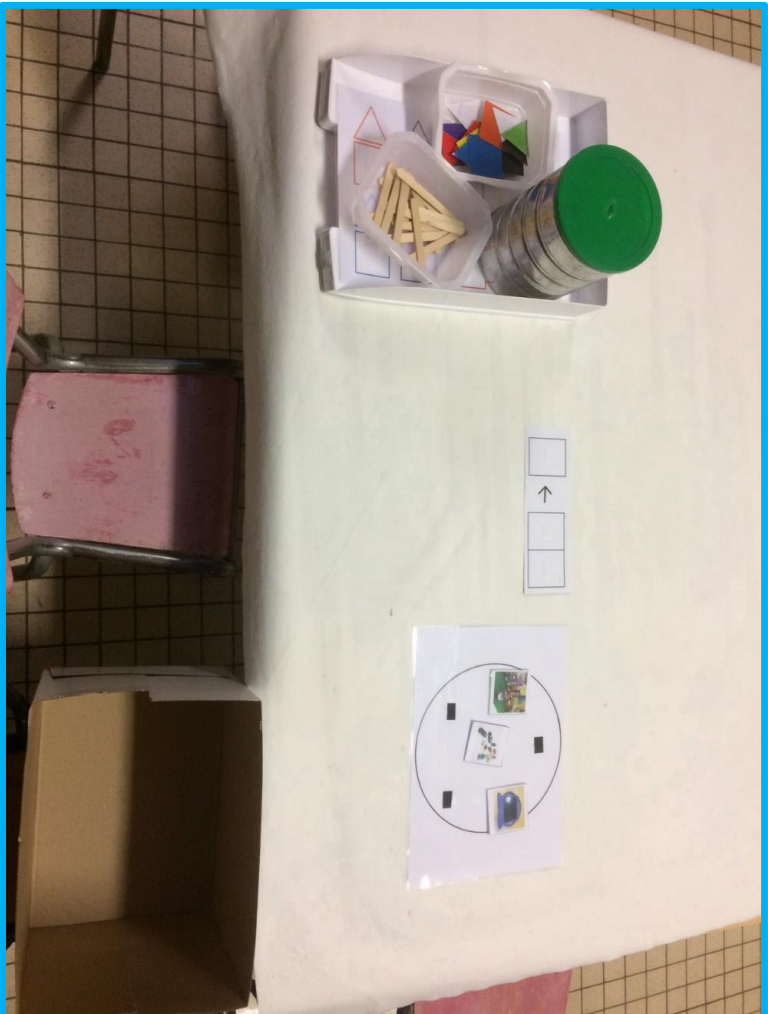
(apprentissage)



Un aménagement de table de travail d'un élève de PS.



Un aménagement de table de travail d'un élève de MS.



en dehors de la classe pendant 1 semaine pour la phase d'apprentissage d'e'aménagement.

aménagement de son espace dans la classe

Evolution de l'aménagement du poste de travail d'un élève de GS:



DES AMENAGEMENTS DU TEMPS (TEACCH)



Mise en place d'un planning visuel : on a structuré l'espace de travail et de la même façon, on peut aider nos élèves autistes en structurant le temps.

On s'appuie sur un meilleur traitement de l'information visuelle qu'auditive (« après tu feras gym » information demandant un traitement plus long et plus coûteux que la photo de la gym).

L'objectif est que l'élève puisse visuellement se repérer dans son temps de classe et anticiper ce qu'il va faire à l'école.

L'objectif du planning visuel est **que l'élève sache (à minima) quelle activité il fait et quelle activité il fera après.**

Le planning visuel est présenté **verticalement** (cela nous permet de le proposer aux élèves même s'ils n'ont pas acquis le sens de la lecture).

❖ QUEL TYPE DE PLANNING VISUEL?

De la même façon que pour l'aménagement de l'espace, il faut **individualiser** l'aménagement du temps.

□ STRUCTURER

□ EVALUER LES BESOINS ET LES COMPÉTENCES DE DISCRIMINATION VISUELLE

□ INDIVIDUALISER en fonction des besoins et des contextes de classe

Quelle modalité de représentation des activités? *entrée sensorielle, objets, photos, pictos?*

Afin de savoir quelle modalité on va utiliser dans le planning visuel de l'élève, il faut évaluer si l'élève a:

- la reconnaissance des objets par l'appariement objet/objet

- la correspondance objet/photo/picto par l'appariement objet/ photo et photo/picto

Sur quelle durée organiser le planning visuel? *sur toute la journée, sur la matinée puis l'après midi ou seulement avant et après la récréation ou encore activité maintenant/ activité après)*

Pour choisir, il faut évaluer les compétences de repérage dans le temps de l'élève.

Planning visuel avec une entrée sensorielle

Constat: un élève de MS (niveau de développement évalué à 9 mois) qui déambule dans et en dehors de la classe.

Evaluation: cet élève n'a pas la reconnaissance de l'objet et il ne peut appairier deux objets identiques. Par contre, il a une vraie entrée tactile, avec des textures qu'il apprécie et qu'il peut appairier.

Aménagement: on s'est appuyé sur cette entrée tactile, pour lui signifier deux moments de son temps de classe: le regroupement (le temps des chansons qu'il apprécie) et le temps d'activité.



Ici, un morceau de papier de verre marron qu'il a sur son planning et qui lui indique le moment du regroupement (il retrouve le même morceau de papier de verre sur le dossier de sa chaise au regroupement).

Carte planning spécifiquement pour une activité:

Constat: un élève de PS: au moment du regroupement, il s'échappe, son AESH doit aller le chercher, parfois le porter pour aller jusqu'au banc....

Evaluations: ce moment de regroupement est adapté pour lui en terme de durée, et accessible d'un point de vue compréhension (dans le contenu), mais le moment du regroupement n'est pas repéré et pas repérable pour lui dans son temps de classe.

Aménagement du temps: au moment du regroupement, son AESH lui donne **la carte regroupement** qu'il va scratcher sur le banc à sa place à côté de la même carte.





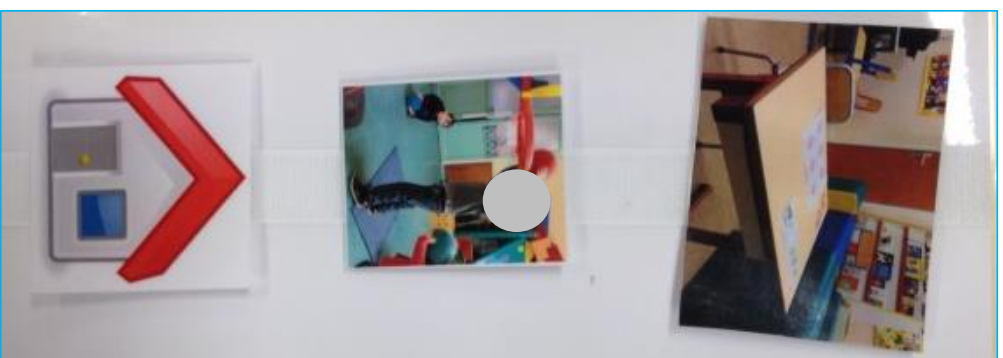
①

Avec des objets



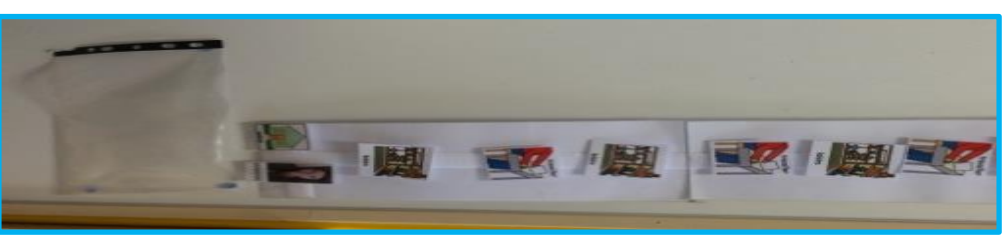
②

Avec des photos



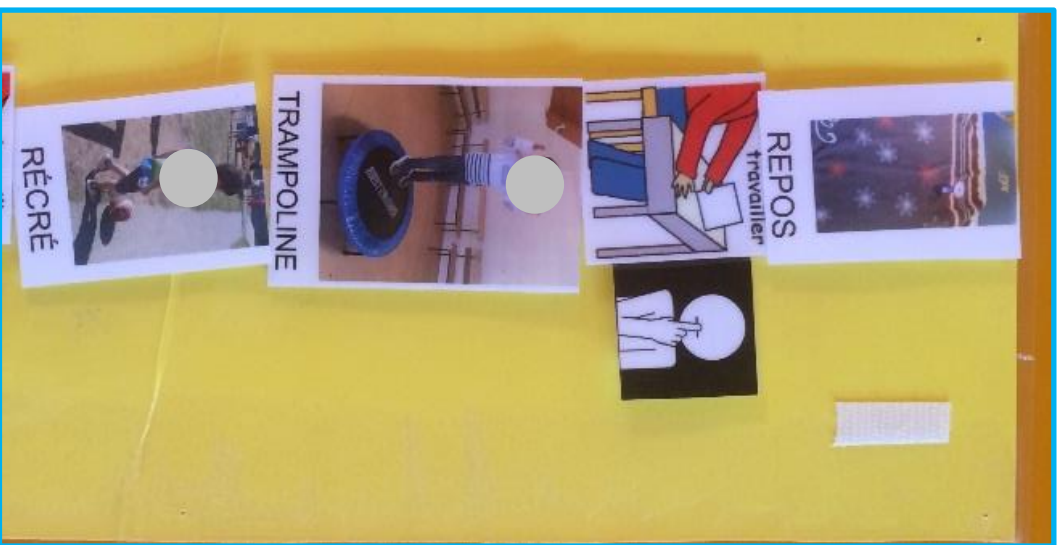
③

Avec photos/picto



④

Avec des pictos



→ On peut aussi contractualiser certaines activités du planning visuel avec un **versant axé sur l'attitude de l'élève**: ici, il visualise sur son planning que l'activité « travailler » se fait sans bruit.

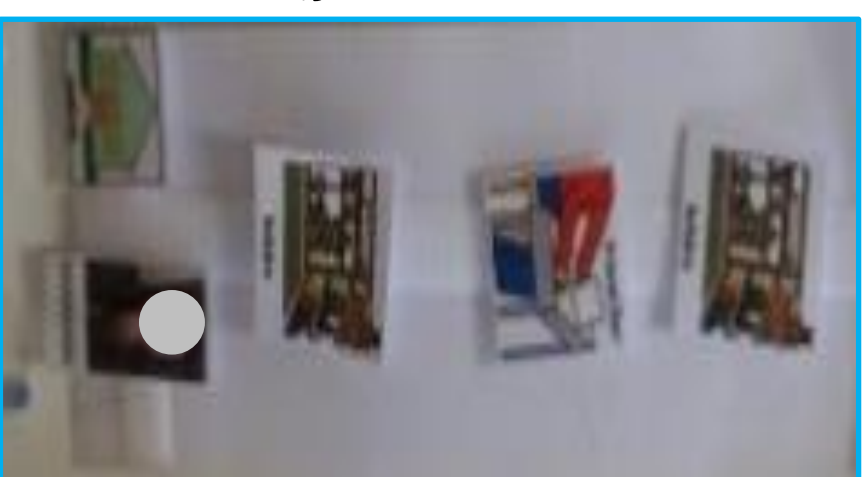
Sur ce planning visuel, l'activité « travailler » ← est représentée par une photo car l'élève n'avait pas accès à la symbolique du picto « travailler ».





→ Sur ce planning visuel se succèdent une photo de l'élève au travail et les pictos « loisirs » car le jeune enchaîne plusieurs séries de 4 activités

Cet élève présentait systématiquement des ←
comportements défaits au moment des fins de
temps de classe, exigeant que ce soit telle ou telle
personne qui le récupère. De ce fait, on a ajouté à
côté du picto « maison » **la photo de la personne
qui vient le chercher** afin qu'il puisse l'anticiper
visuellement.



❖ QUELLES MODALITÉS PRATIQUES?

→ D'un point de vue pratique, **ne pas oublier d'enlever la photo ou le picto de l'activité** lorsqu'elle est terminée (l'élève voit alors son temps de classe se dérouler). L'adulte descratche la photo de l'activité et pointe la photo de l'activité suivante.

→ Le développement de l'autonomie de l'élève par rapport à son planning visuel est un apprentissage

→ Afin d'aider l'élève à anticiper les changements, on peut utiliser **une carte barrée**: il sait alors que l'activité prévue n'a pas lieu (mais il la voit quand même) et il voit quelle activité la remplace.



MISE EN ACTIVITE RENFORCEE

Le constat fait par les enseignants de maternelle concernant la mise en activité des élèves TSA est globalement toujours le même:

-c'est difficile de mettre l'élève en activité, voire impossible et au mieux c'est aléatoire

Il vient si l'activité lui plaît
et ne finit pas forcément
l'activité!

Si j'insiste un peu pour
qu'il vienne à un atelier,
il crie, s'échappe et
retourne jouer avec ses
voitures.

- ils ne peuvent pas dire s'il a des compétences étant donné que c'est impossible de l'évaluer étant donné son refus de s'engager.

□ EVALUER LES BESOINS

□ INDIVIDUALISER en fonction des besoins et des contextes de classe



Pourquoi un tel constat?



Globalement, nos élèves autistes ont des défauts de motivation sociale et de motivation intrinsèque ce qui explique que la mise en activité soit souvent difficile et aléatoire.

La mise en activité mais aussi la persévérance dans la tâche peut alors être facilitée par la mise en place d'une **économie de jetons (ABA)**. Cette modalité n'est autre qu'une **pédagogie de contrat**.

→ Dans le milieu ordinaire, dans toutes les classes, et depuis toujours, lorsqu'un élève a fini son activité, on lui dit : « si tu as fini, tu peux colorier ou regarder un livre ou faire un dessin... ».

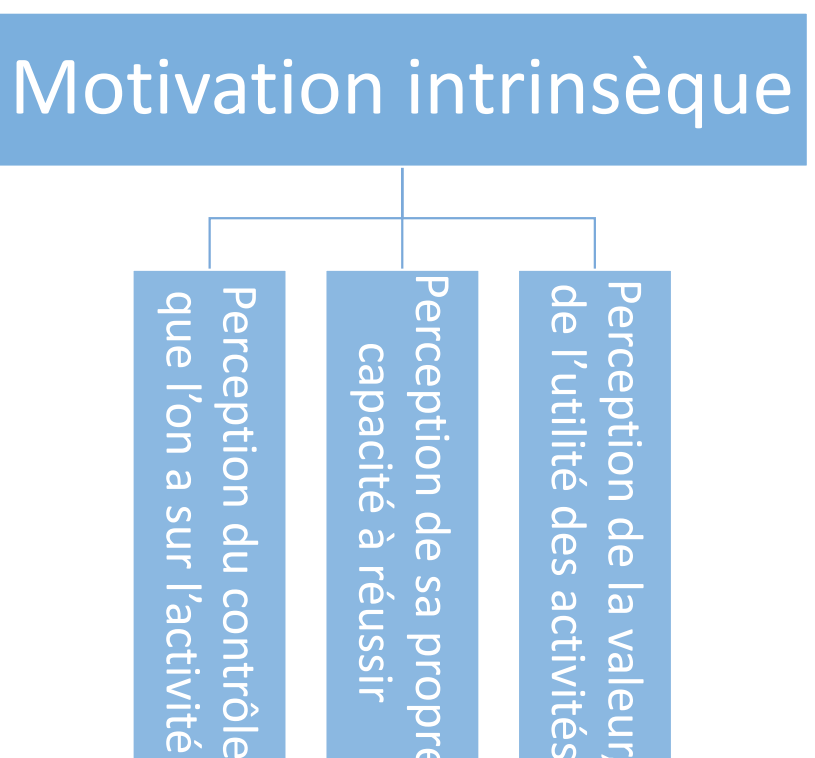
L'économie de jetons est une adaptation plus **structurée, anticipative et visuelle** de ce principe : l'élève anticipe dès le début du temps de classe ce qu'il pourra faire une fois ses activités terminées.

Il a visuellement cette activité plaisante choisie sous les yeux par le biais de l'objet lui-même, de la photo ou du picto et on peut le lui rappeler en le pointant simplement.

Ce procédé équivalait à une **pédagogie de contrat passé entre l'adulte et l'élève**: tu réalises le contrat que je te propose et tu auras ensuite accès à l'activité que tu as choisie.

On sait que les élèves autistes ont un défaut de motivation intrinsèque.

Or, d'un point de vue plus théorique, une des composantes de cette motivation est la perception que l'élève a du contrôle qu'il a sur les activités.



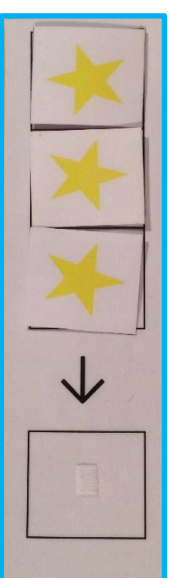
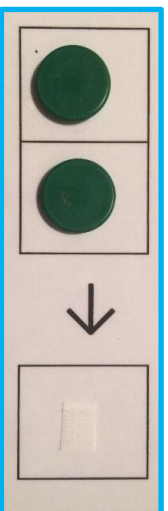
Donc, en lui permettant de choisir cette activité consécutive à son travail, on peut espérer aussi accroître sa motivation.

Comme pour l'aménagement de l'espace et du temps, on doit **individualiser l'économie de jetons**:

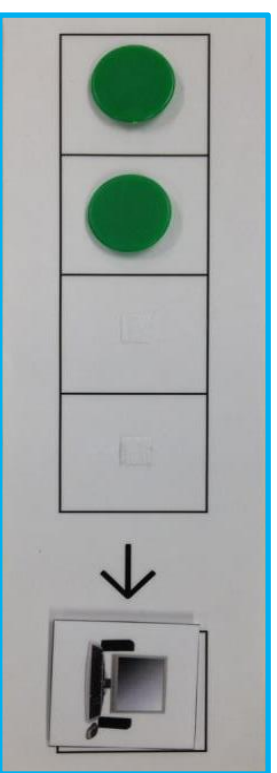
❑ Lorsque l'élève n'a pas la compétence de faire correspondre objet/photo ni celle de choisir parmi plusieurs objets ou photos, alors sur la table à côté de l'élève (ou à proximité), on lui pose l'activité loisir en 3 D à laquelle il pourra avoir accès une fois l'activité proposée réalisée.



❑ De même, **le nombre d'activités est à individualiser**: on a alors deux possibilités: soit comme ci-dessus on a une économie de jetons à 4 mais il y a déjà 3 jetons de positionnés donc l'élève n'a qu'1 activité à réaliser, soit on a des économies de jetons différenciées (à 2, 3, 4...jetons). L'économie de jetons peut être formalisée avec d'autres objets que les jetons (étoiles ci-dessous par exemple)



- *Lorsque l'élève est en capacité de choisir*, alors il a devant lui un **tableau de choix** (photos, pictos), et il choisit une activité loisir parmi celles proposées dans le tableau. Il positionne alors l'activité choisie à la fin de sa bande d'économie de jetons.



Dans le tableau de choix, on trouve des activités de loisir que l'adulte a évalué de façon informelle ou formelle comme renforçantes. L'adulte reste maître de ce qu'il propose dans le tableau de choix comme activités de loisir. Plus une activité demande d'efforts à l'élève pour s'engager et persévérer, plus on lui proposera des activités loisirs renforçantes dans son tableau de choix au moment de cette activité et inversement.

- On peut avoir une économie de jetons uniquement **pour une discipline** plus coûteuse dans laquelle l'élève s'engage difficilement.

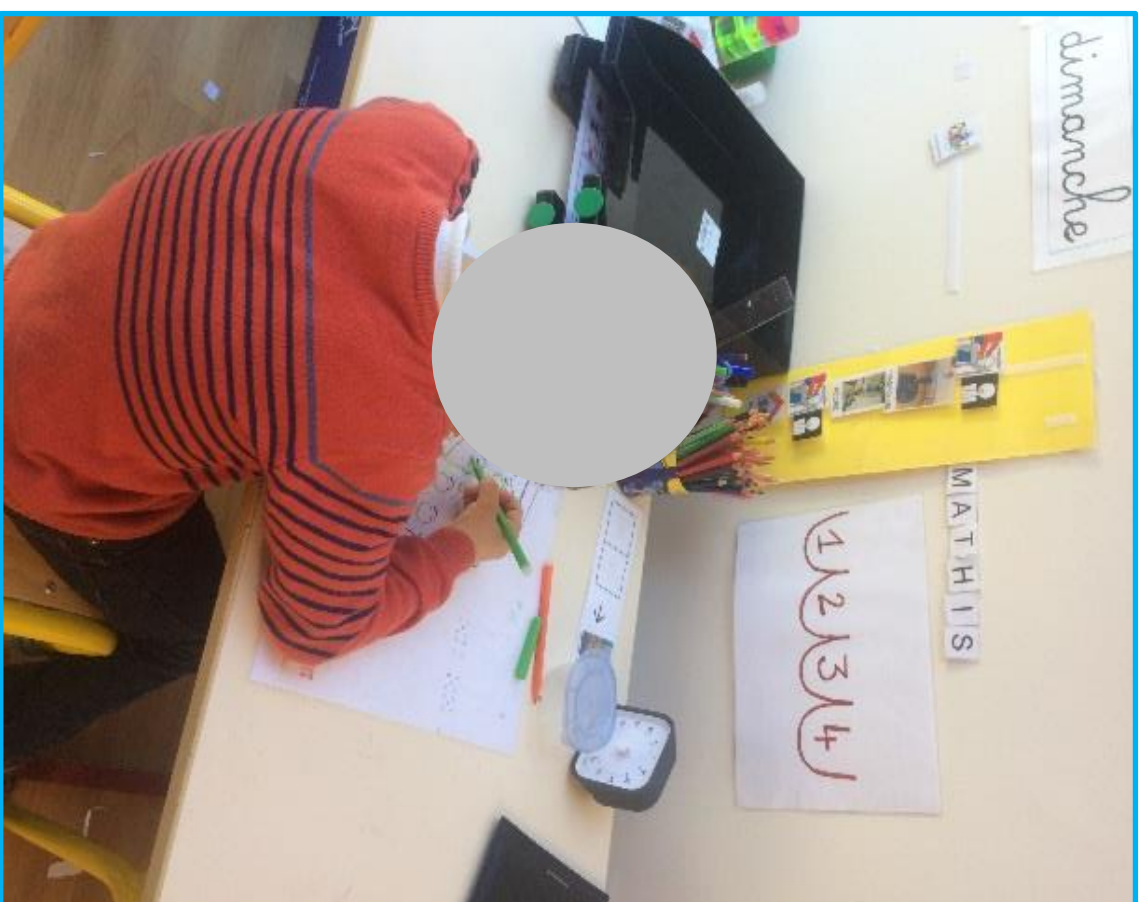
Utilisation du time-timer : le time-timer est utilisé lors des moments de renforcement, mais il peut aussi être utilisé lors des moments d'activités afin de les délimiter dans le temps.

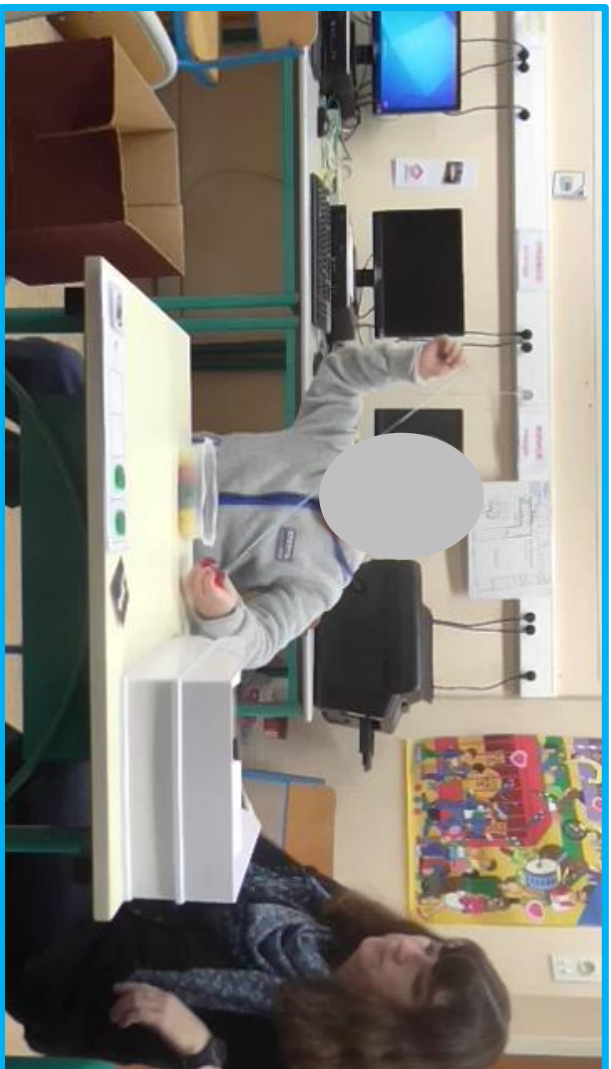
L'objectif de cet outil est de permettre à l'élève de visualiser le temps qu'il va pouvoir passer à réaliser l'activité plaisante ou à travailler.

De plus, cela nous permet qu'il y ait un tiers (le time timer) qui signifie par sa sonnerie à l'élève la fin du temps de renforcement et de pouvoir nous, seulement pointer le time-timer pour lui rappeler que le temps est écoulé.



Un exemple d'aménagement global en GS:

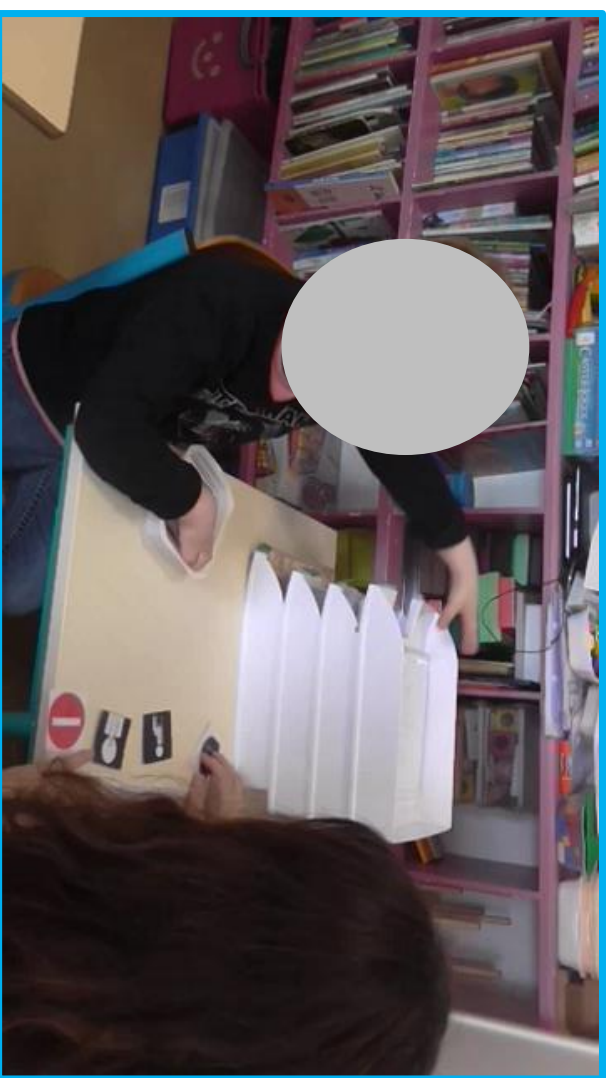




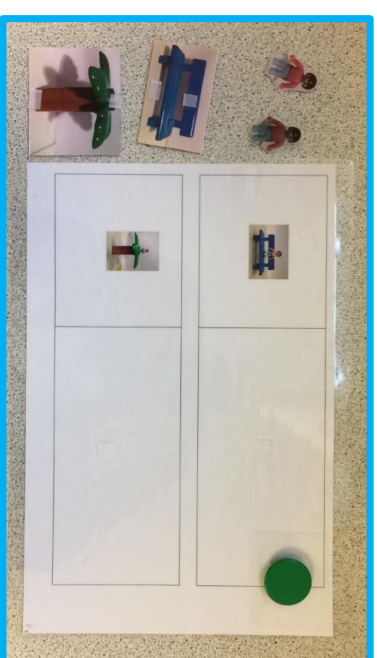
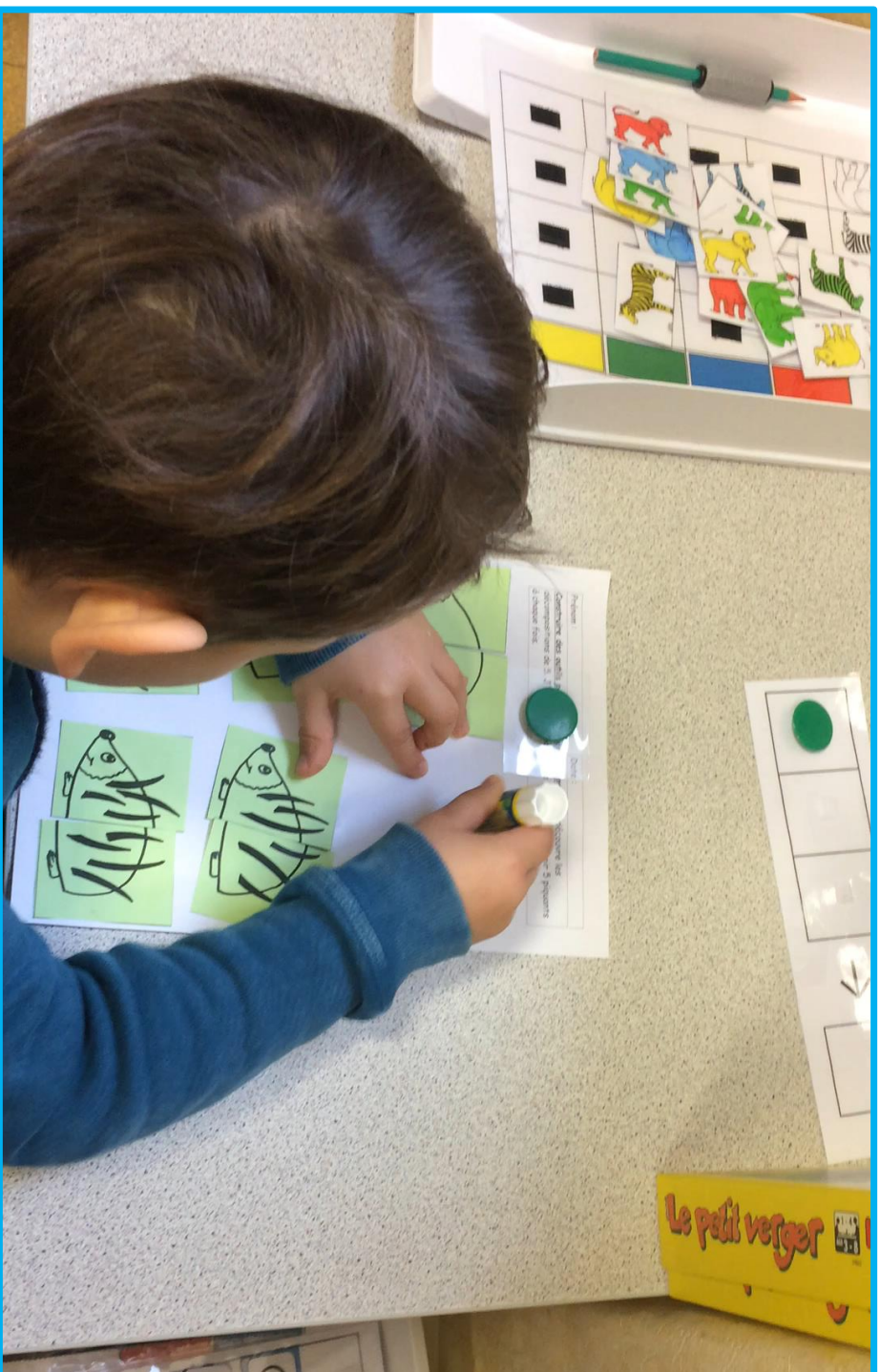
En dehors de la classe pour la phase d'apprentissage de l'aménagement et l'élève enchaîne 2 activités (2 bacs à courrier; sur chaque bac est scratché 1 jeton)

Dans la classe, 4 bacs (4 activités) et sur chaque bac est scratché 1 jeton

Evolution d'un aménagement global en 4 semaines.



Un aménagement peu encombrant et qui permet le développement de l'autonomie.



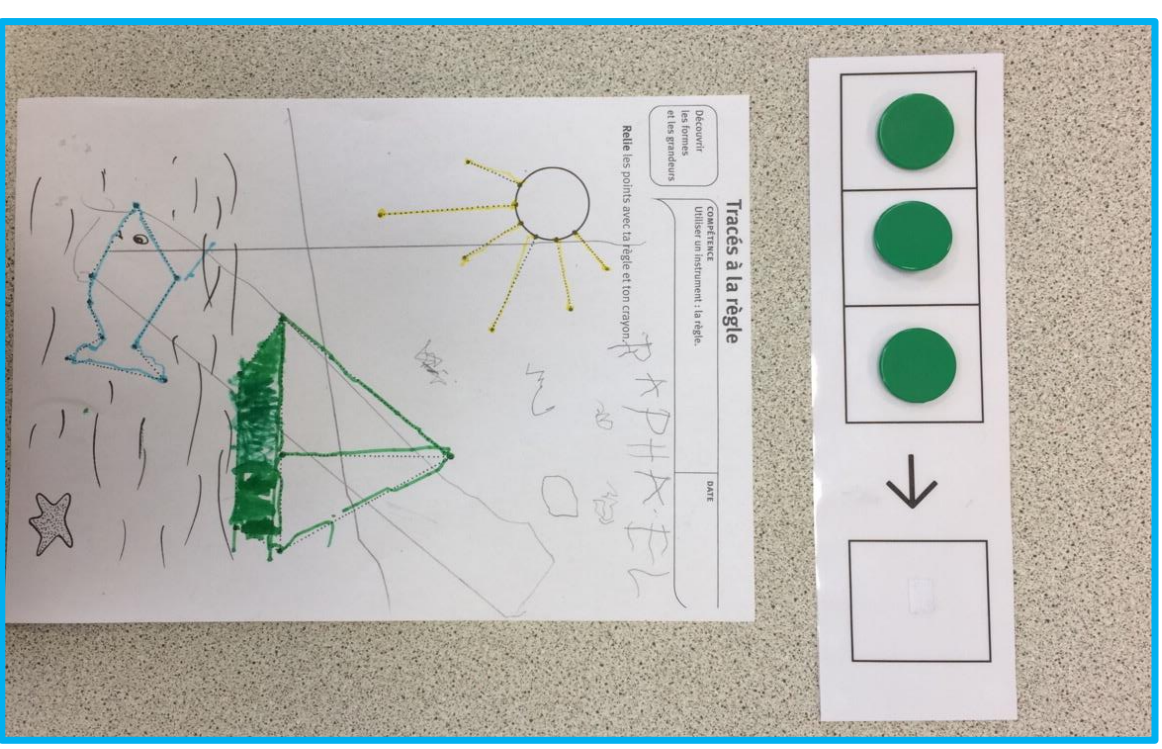
Les 3 activités à enchaîner sont dans un seul bac à courrier et sur chaque activité est fixé une carte transparente sur laquelle se trouve le jeton.

Une économie de jetons ça se déplace quand l'élève est en capacité d'être à une table d'atelier avec un groupe d'élèves et a encore besoin de ce contrat pour persévérer jusqu'au bout de l'activité..

Engagement facile pour le tracé à la règle...un jeton pour valoriser.

Désengagement pour le coloriage...un jeton pour soutenir l'engagement.

Pas d'engagement pour l'écriture du prénom...un jeton pour permettre l'engagement.



Cet outil facilite l'engagement dans la tâche ainsi que la persévérance.

Quand l'engagement est malgré tout difficile:



On peut s'interroger - sur le support (lassitude par exemple)
- la nature de l'activité (l'élève a-t-il les prérequis? ZPD? Compétence émergente?)

- sur l'expérience précédente de la même activité
- sur la puissance du renforçateur choisi. Certains jeunes ont parfois une versatilité marquée de leurs centres d'intérêts qui nous oblige à évaluer très souvent les renforçateurs et à s'appuyer sur les familles.

Il ne faut pas oublier de **hiérarchiser les renforçateurs**: plus une activité demande des efforts à l'élève et plus on lui proposera un renforçateur puissant. De plus, il ne faut pas oublier de varier les renforçateurs proposés sinon, on risque de se heurter à une lassitude du jeune et le renforçateur ne sera plus renforçant ou moins...

Il ne faut pas oublier de **renforcer socialement et de surjouer** car on vise aussi à ce que la motivation sociale s'accroisse.



Tous ces aménagements n'ont pas vocation à être pérennes jusqu'au lycée...



Tous ces aménagements nécessitent l'adulte pour la phase d'apprentissage



STRUCTURATION # RIGIDITÉ

ADAPTATIONS D'UN POINT DE VUE SENSORIEL

Constat: tous nos élèves avec autisme ont des particularités sensorielles et perceptives.

Ils ont les mêmes récepteurs sensoriels que nous neurotypiques, par contre **le traitement neuronal est déclenché différemment.**

Certains élèves vont avoir des **hypersensibilités**, c'est-à-dire qu'il va suffire de **très peu d'informations sensorielles pour déclencher le traitement neuronal.**




Au contraire, **s'il faut beaucoup d'informations sensorielles** transmises par les récepteurs pour déclencher le traitement neuronal, on va parler d'**hyposensibilité**.
Les hypo conduisent souvent à des comportements d'autostimulation.



Hyposensibilité

La complexité c'est que pour un même élève et pour un même sens, on peut avoir des hypo et des hypersensibilités et que ces particularités peuvent varier au cours de leur vie.

 Quelles aient des hypo ou des hypersensibilités, nos élèves avec autisme ont une **vulnérabilité à la surcharge sensorielle**



Les classes maternelles sont des environnements extrêmement sensoriels.

A partir d'évaluations standardisées (profils sensoriels) ou d'évaluations écologiques ou d'observations, il faut réfléchir aux adaptations d'un point de vue sensoriel, adaptations évidemment à individualiser.



❑ Adaptations pour les élèves ayant des **hypersensibilités** = aménager l'environnement pour diminuer les stimuli en cause ou proposer du matériel.

❑ Adaptations pour les élèves ayant des **hyposensibilités** = aménager pour permettre à ces élèves d'avoir accès à ces stimulations sensorielles (pauses sensorielles) par exemple avant des temps d'apprentissage afin de saturer leurs récepteurs et de permettre une meilleure concentration. Les pauses sensorielles peuvent aussi être réfléchies sur des temps de renforcement.

Les hyper comme les hyposensibilités sont tout aussi problématiques et anxigènes: ne pas ressentir le monde (hypo) ou trop le ressentir (hyper).

Les particularités sensorielles sont à avoir en mémoire face aux comportements défis.

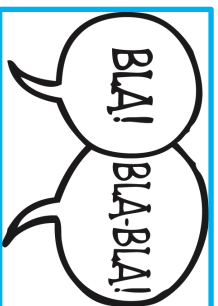
Concernant le traitement de l'information orale:

Sur le plan sensoriel, on constate parfois des phénomènes de Gestalt sur le plan auditif, de mono-traitement d'un sens avec extinction du canal auditif....

Même lorsque l'élève n'est pas concerné par ces particularités sensorielles, le traitement de l'information orale est lent et coûteux.

D'où des adaptations pédagogiques indispensables:

- ralentir notre débit verbal



- **nous efforcer de produire des phrases courtes.** Nous avons tous tendance à parler vite et à fournir beaucoup d'informations massivement.



- faire **attention au langage imagé, à l'humour.**

- Tout ce qui se passe à l'oral et qui n'est **pas adressé** à l'élève n'est souvent **pas**

entendu et pas traité donc penser à **interpeller l'élève** afin qu'il sache que cela lui est adressé aussi; s'il a une AESH, elle peut reprendre avec lui de façon adressée.


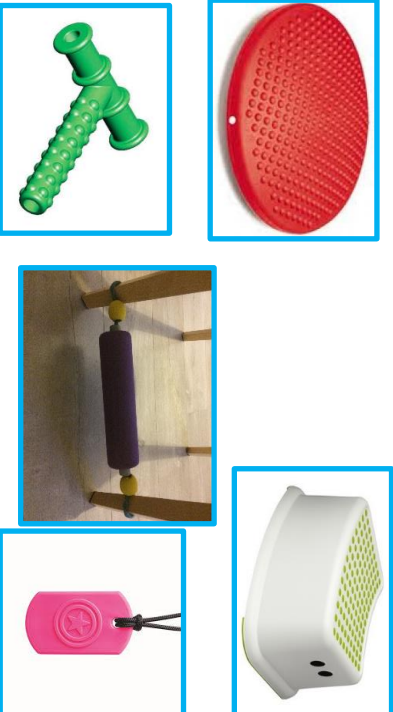

Adaptations sensorielles

Hypersensibilités = aménager l'environnement pour diminuer les stimuli en cause.

Auditif	Se bouche les oreillesMais peut aussi produire beaucoup de bruit	Casque anti-bruit Casque réducteur de bruit Bouchons d'oreille	 
Visuel	Gêné par les néons, La lumière du soleil	Filtres oranges sur les néons Lunettes de soleil Casquette	
Toucher	Réaction aux contacts Refus de toucher la pâte à modeler, la peinture avec les mains	Eviter les contacts tactiles Ne pas insister sur les entrées de manipulation si elles déclenchent des réactions	
Vestibulaire	S'angoisse dès que ses pieds quittent le sol	Eviter certaines activités gymniques type roulade, roue..	

Hyposensibilités = pause de stimulations sensorielles ou outils sensoriels

<p>Visuel</p>	<p>Gestes devant les yeux Absorbé par les néons, par les reflets du soleil Est fasciné par des objets colorés</p>	
---------------	---	--

<p>Toucher</p>	<p>Serre fort ses camarades Grimpe sur les gens Pince Contact franc et appuyé</p>	
<p>Proprioceptif (perception de la position des différentes parties du corps grâce à des récepteurs placés sur les muscles et les ligaments)</p>	<p>Difficultés à tenir en place sur sa chaise Mord tous les objets y compris lui-même</p>	
<p>Vestibulaire</p>	<p>Se balance sur sa chaise</p>	

EXEMPLES DE MODALITÉS PÉDAGOGIQUES



FOCUS sur l'enseignement sans erreur et la leçon en 3 temps de Montessori.

● Un des formats d'apprentissage adapté aux jeunes avec autisme est **l'enseignement sans erreur** :

En cas de défauts d'inhibition et de flexibilité, si l'on souhaite que l'élève acquière une procédure experte, on va être plus performant à ne pas le laisser tâtonner, expérimenter, essayer... dans une entrée socioconstructiviste, mais à lui présenter de façon explicite la procédure que l'on vise = **enseignement explicite sans erreur par modelage** (avec chaînage avant ou arrière si besoin).

L'enfant est guidé dans la réponse à la consigne qui est de ce fait forcément correcte. Les guidances sont réfléchies ainsi que leur estompage progressif.

Si on le laisse chercher, on prend le risque qu'il trouve une procédure non experte, qui ne lui permet pas d'obtenir le résultat attendu de façon sûre et qu'il va avoir du mal à inhiber pour passer à la procédure experte par flexibilité.

On adopte donc un procédé d'apprentissage sans erreur, par modelage, avec chaînage avant ou arrière si besoin.

Exemple 1: compléter une collection d'objets.

Dans l'exemple, on enseigne la procédure par modelage et **châinage arrière**: après une étape d'explicitation de la procédure, on guide physiquement puis on estompe en levant la guidance par la fin (l'élève réalise alors seul la dernière étape, puis les deux dernières...)

Objectif d'apprentissage = la dernière étape d'abord puis l'avant dernière.....



Exemple 2: reconstituer son prénom sans modèle à l'aide de lettres mobiles.

Dans l'exemple, on enseigne la procédure par modelage et **châinage avant**: on guide physiquement et on estompe en levant la guidance par le début (la 1^{ère} lettre), puis on guide pour les lettres suivantes. Quand la première lettre est automatisée, on estompe la guidance pour le deuxième lettre....

Objectif d'apprentissage = la première lettre puis la deuxième....





G E R
O E S



● **La leçon en 3 temps:** elle permet un apprentissage très structuré et ritualisé dans des champs disciplinaires variés: le lexique, les couleurs, l'écriture chiffrée des nombres, les constellations....

3 objets d'apprentissage seulement: soit 3 objets d'apprentissage proches soit l'objet d'apprentissage et deux objets distracteurs.



1^{ère} étape: manipulation + « répète »



**2^{ème} étape: « montre-moi »
(en réceptif)**

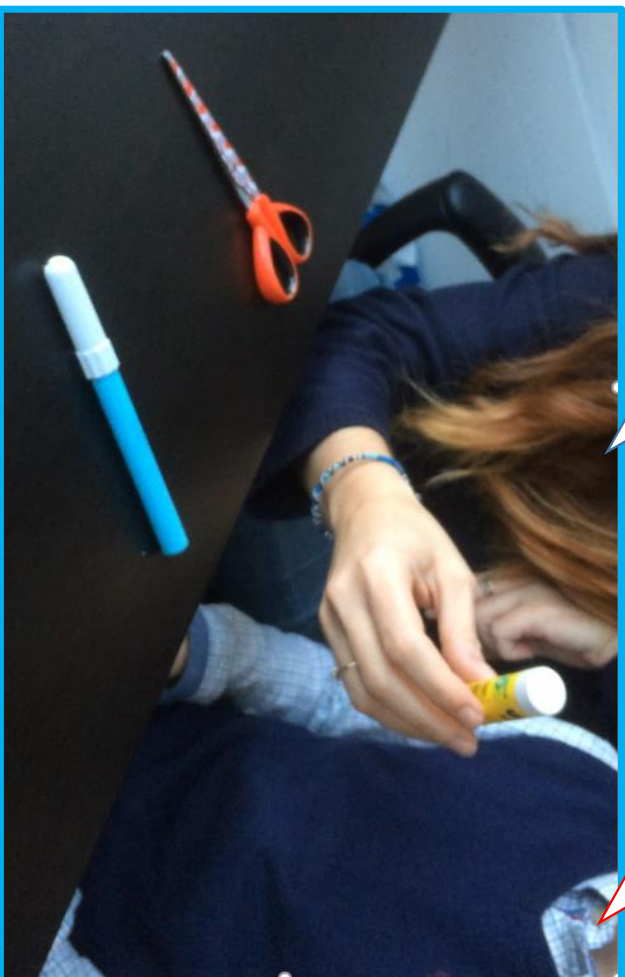


**3^{ème} étape: « qu'est-ce que c'est? »
(en expressif)**

RÉPÈTE:

Colle

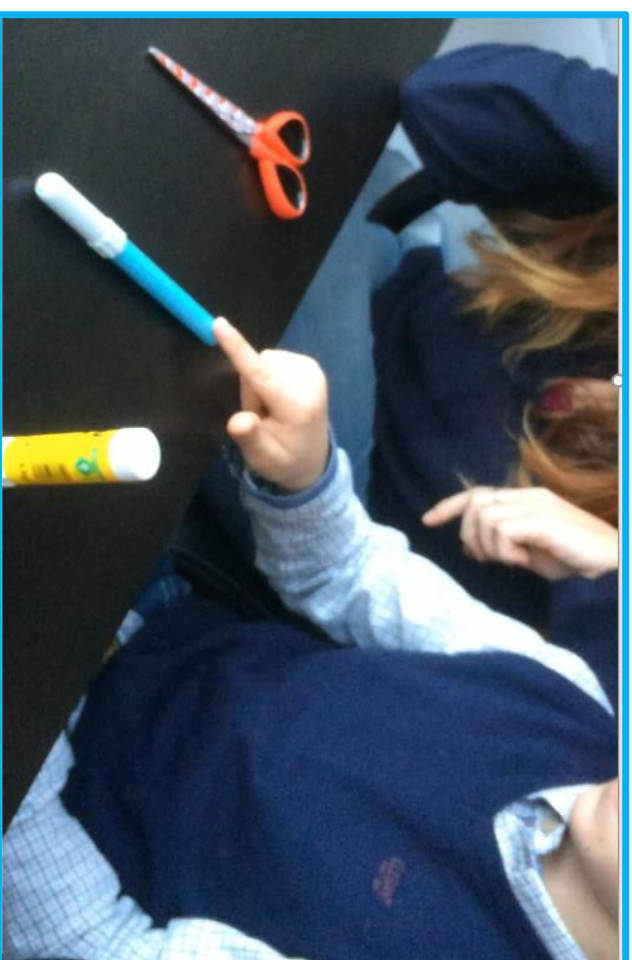
Colle



1- RÉPÈTE

MONTRE MOI

Colle



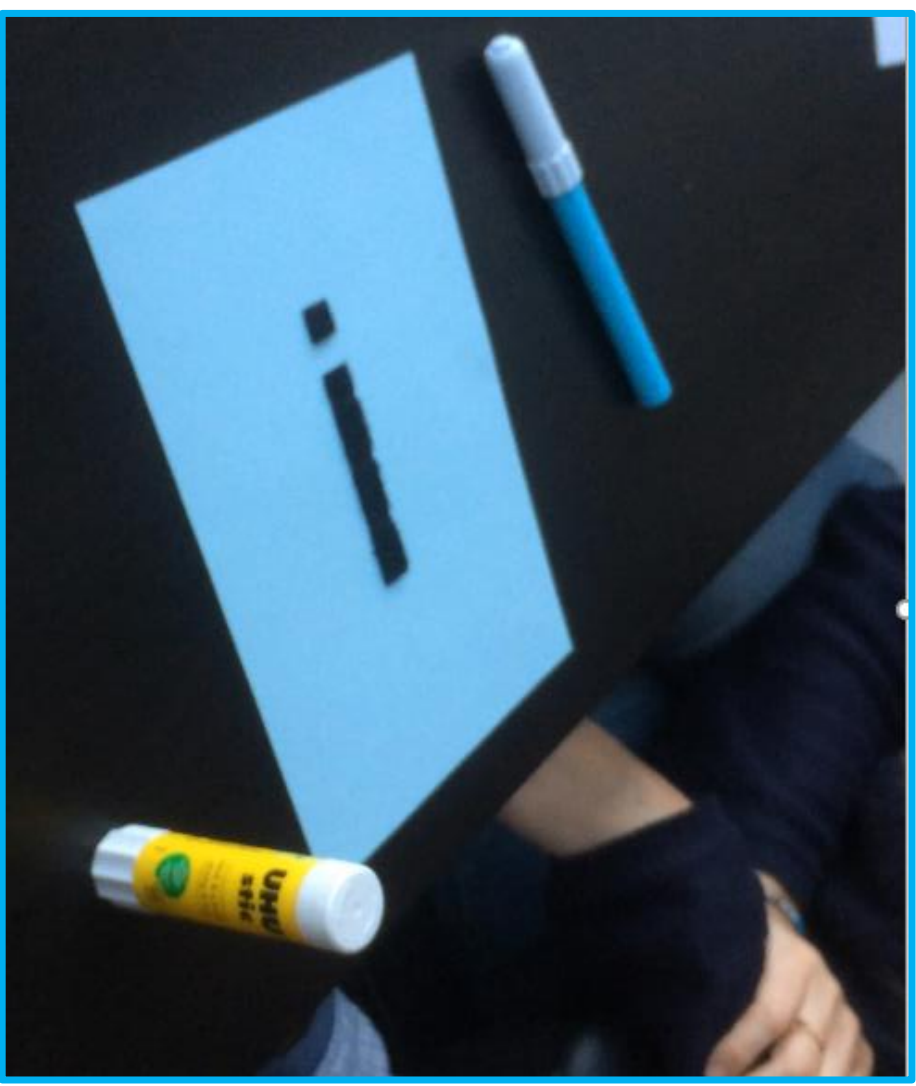
2- MONTRE-MOI

QU'EST-
CE QUE
C'EST?

Colle



3- QU'EST-CE QUE C'EST?

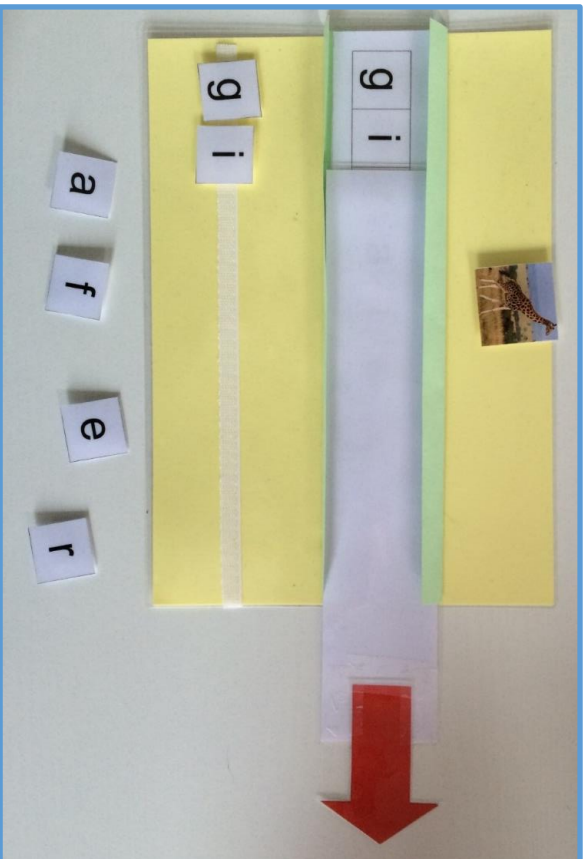


Même principe avec 2 objets distracteurs et
un objet d'apprentissage: la lettre i

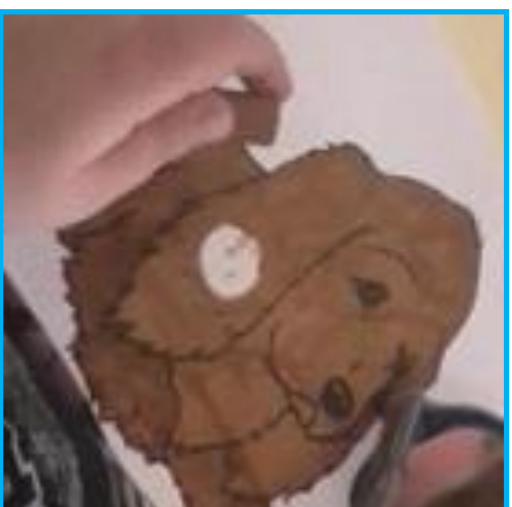
SUPPORTS ET OUTILS PÉDAGOGIQUES

L'utilisation du scratch permet l'entraînement et désacralise l'erreur et évite l'écueil sensoriel du collage.

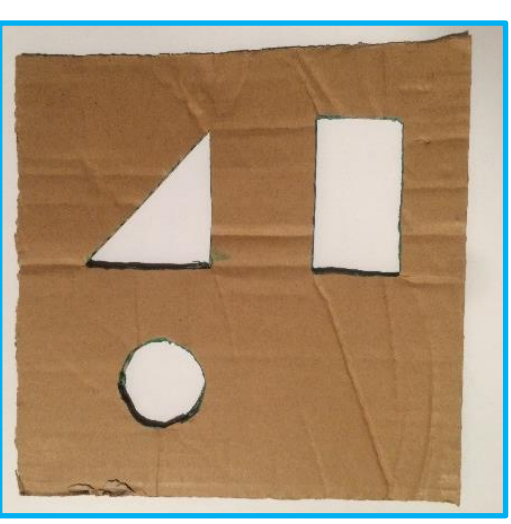
● Des supports guidant:



Objectif: Reconstituer un mot en respectant l'ordre chronologique des lettres

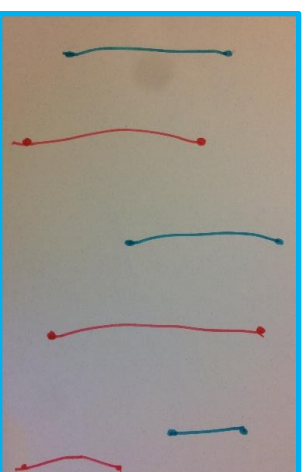
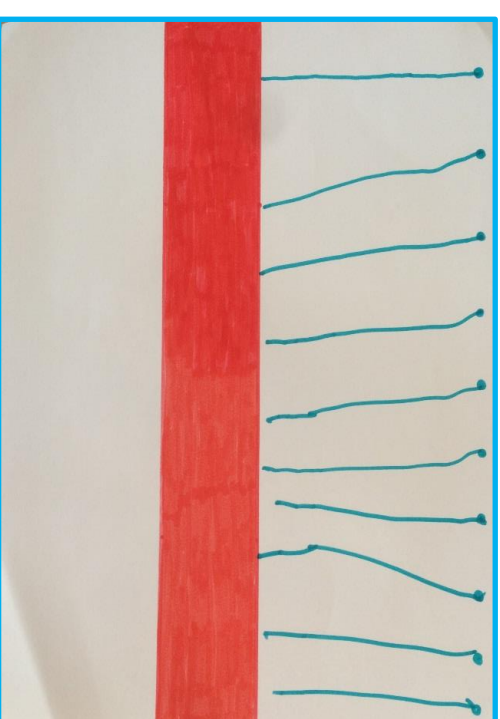
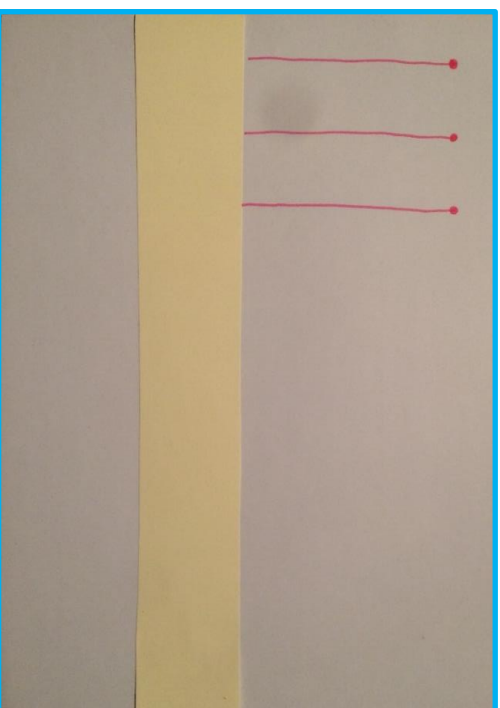
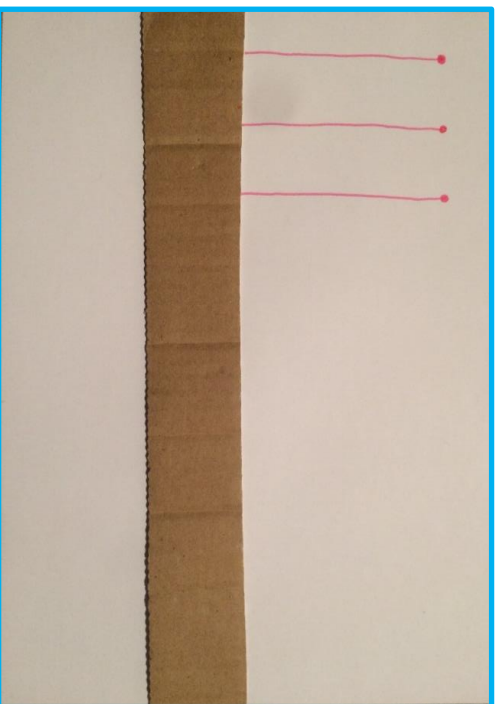


Objectif: colorier une zone avec un geste adapté.

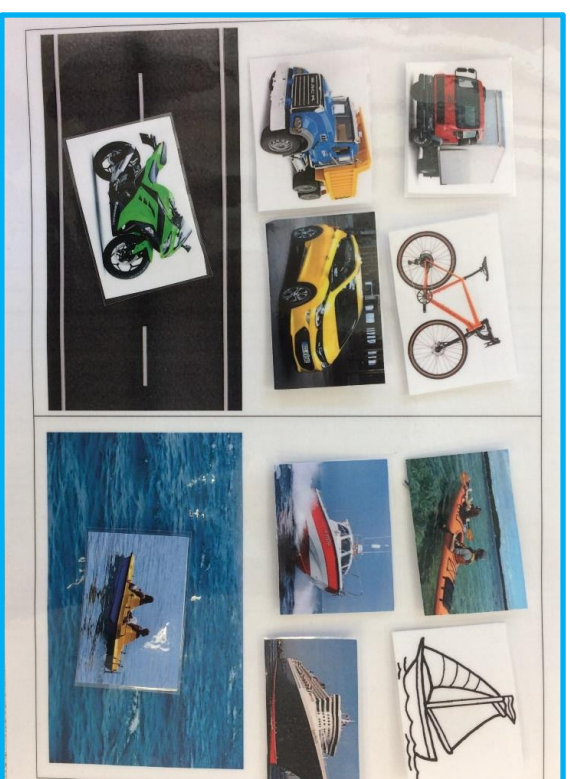
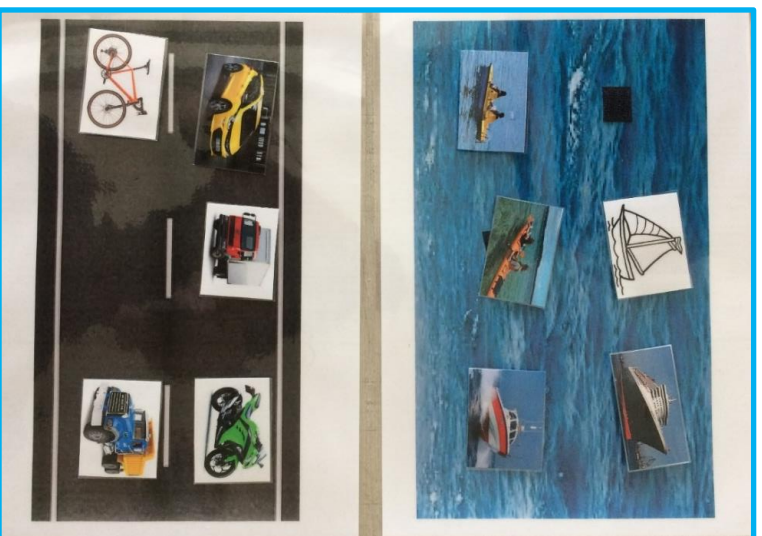


Objectif: amener l'élève à maîtriser l'arrêt du geste graphique.

Ici, c'est le support qui contraint à l'arrêt du geste graphique. On estompera cette guidance en proposant des supports avec une bande cartonnée de moins en moins épaisse pour finir avec une bande feuille puis une bande colorée puis un simple point.

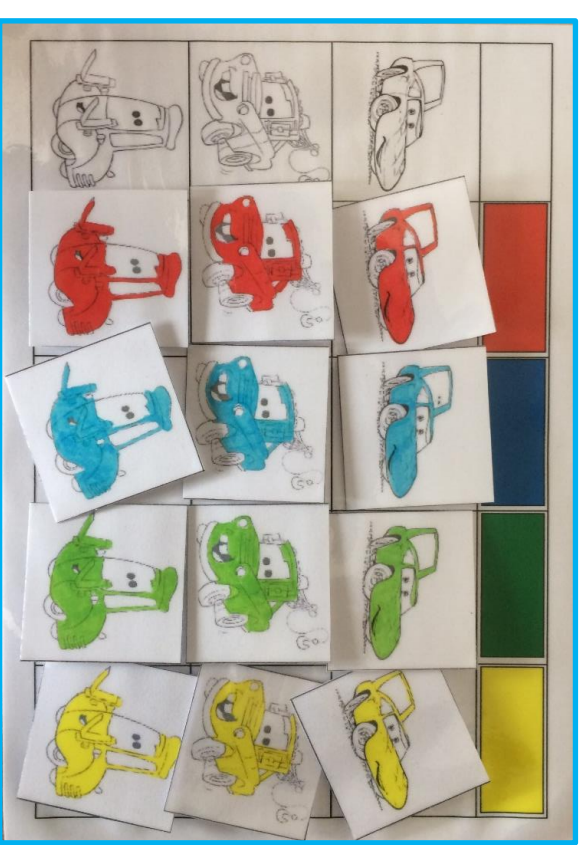
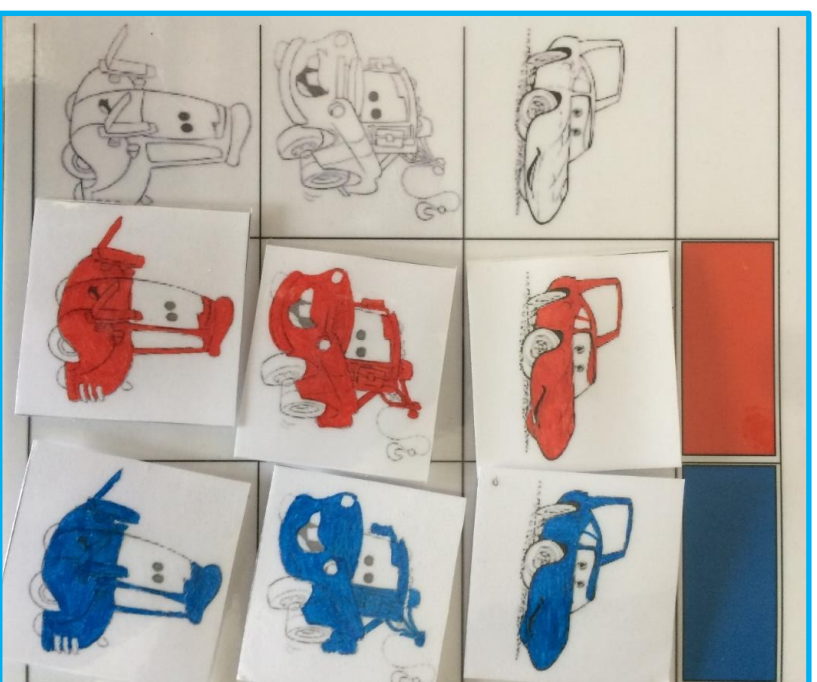
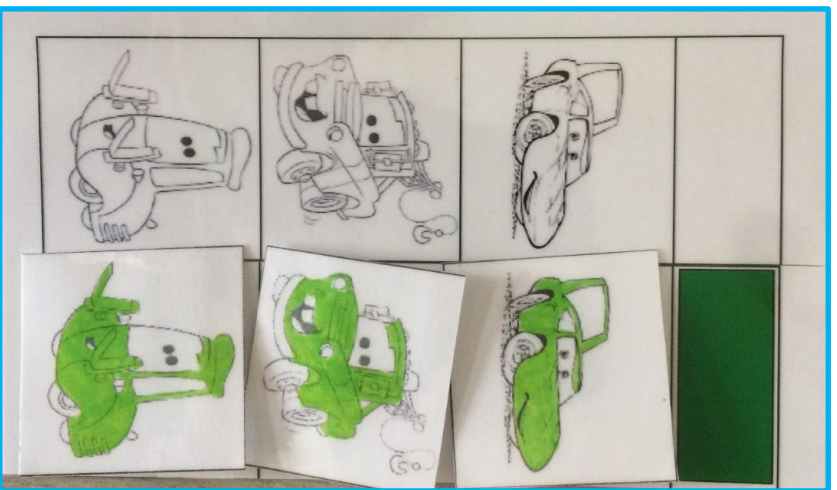


Objectif: amener l'élève à catégoriser les véhicules qui roulent et ceux qui vont sur l'eau.
C'est le support qui est guidant au-départ, puis de moins en moins (estompage). Après ces 3 étapes, il reste à travailler la généralisation avec d'autres véhicules.



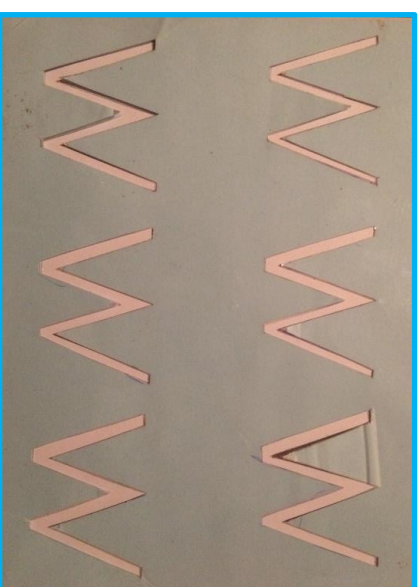
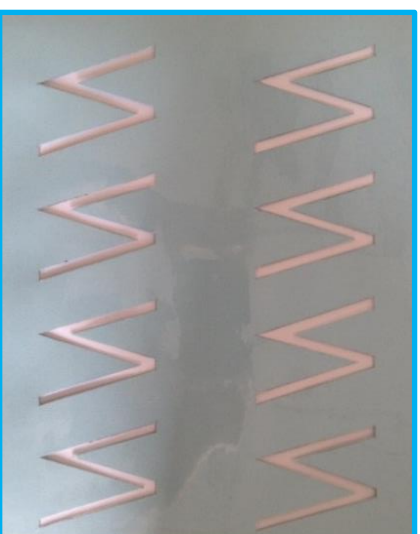
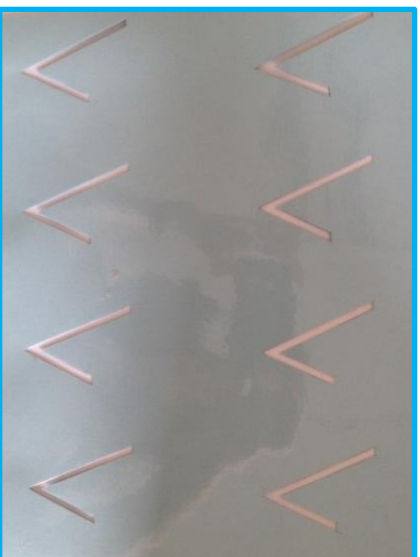
● Séquençage

Objectif: amener l'élève à utiliser un tableau à double entrée: le fait de séquencer le support final permet de travailler dans un premier temps le repérage par ligne (1 seul élément à prendre en compte, ici la forme) puis d'introduire une deuxième colonne qui permet alors de travailler sur la prise en compte de deux éléments (forme et couleur)



● Séquençage et guidance des supports.

Objectif: amener l'élève à tracer la lettre W (initiale de son prénom)

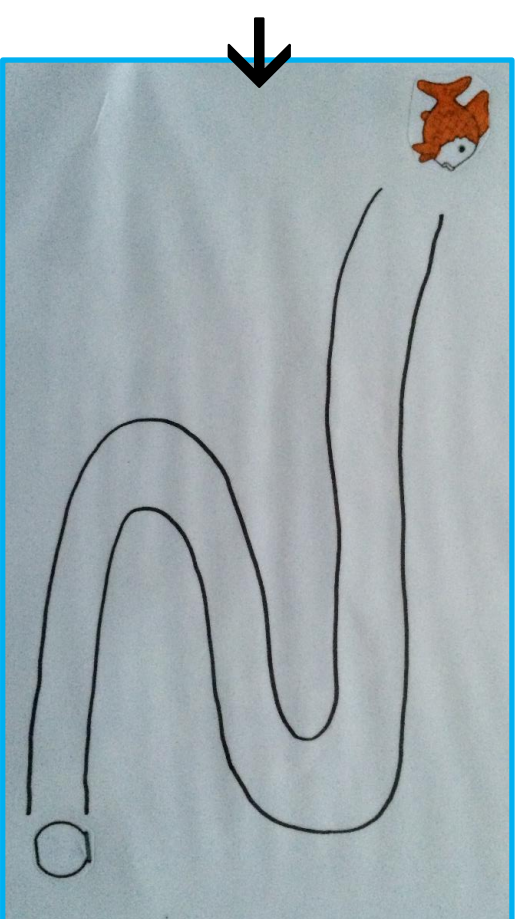
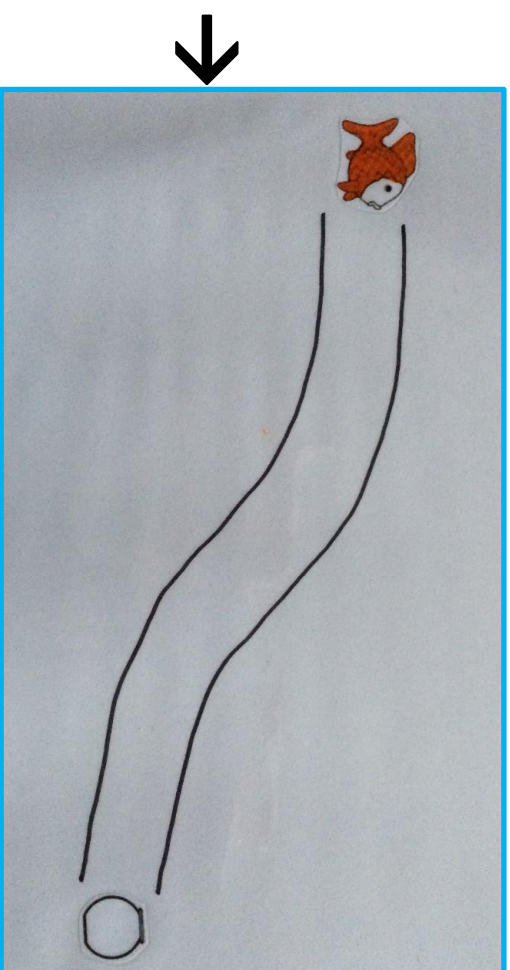
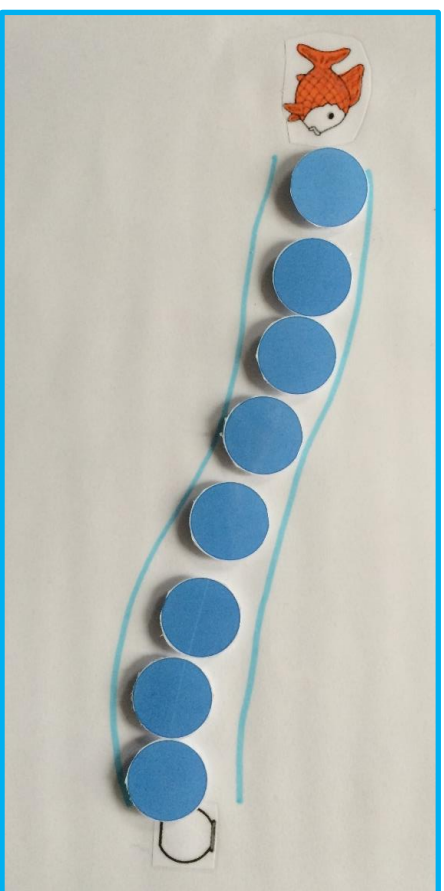


Des pochoirs séquençant le geste graphique pour certaines lettres majuscules (le W ici):

Le séquençage permet ici d'apprendre les différents tracés nécessaires au tracé global de la lettre et leur enchaînement.

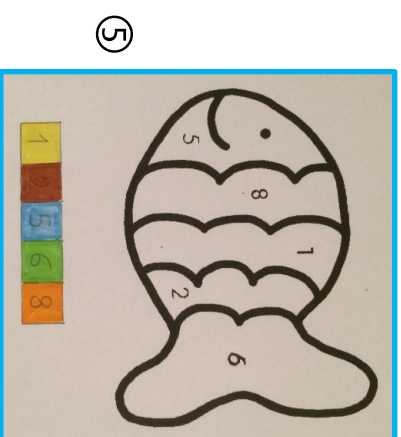
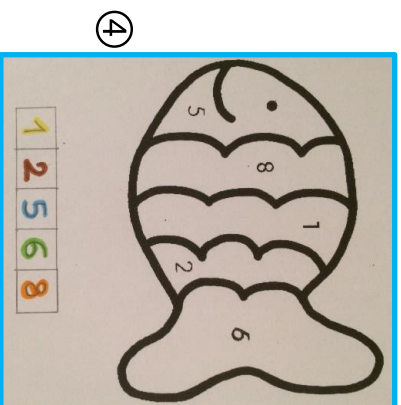
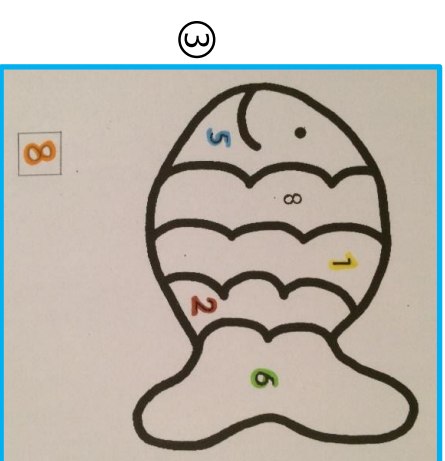
La guidance lorsqu'elle est inhérente au support permet d'éviter une guidance physique (impossible à mettre en place en cas d'hypersensibilité tactile par exemple).

Objectif: travailler la coordination oculomotrice pour permettre de produire un tracé en suivant un chemin.

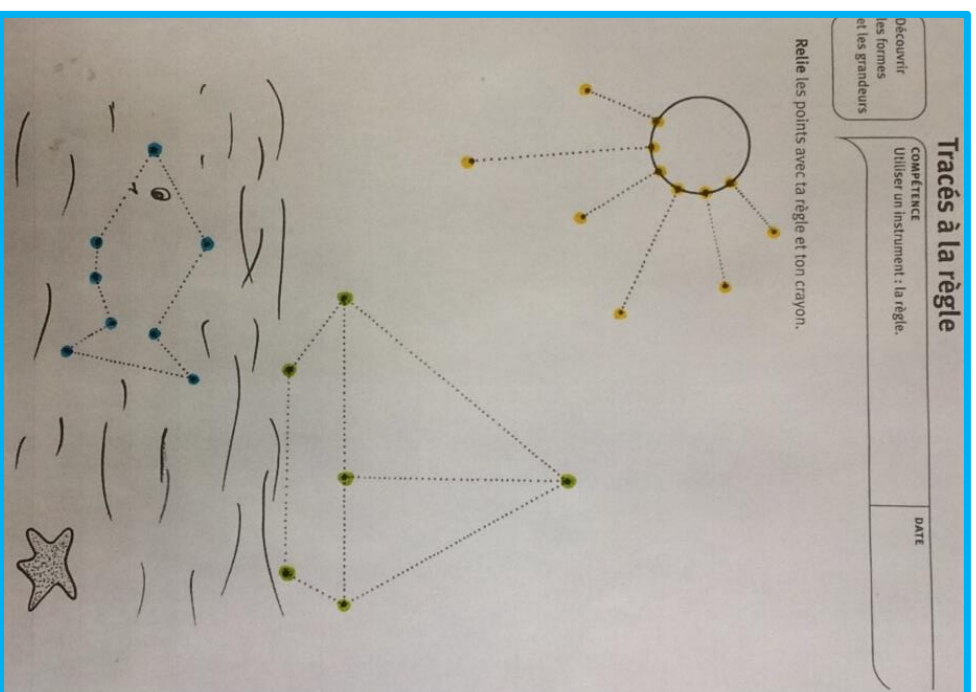
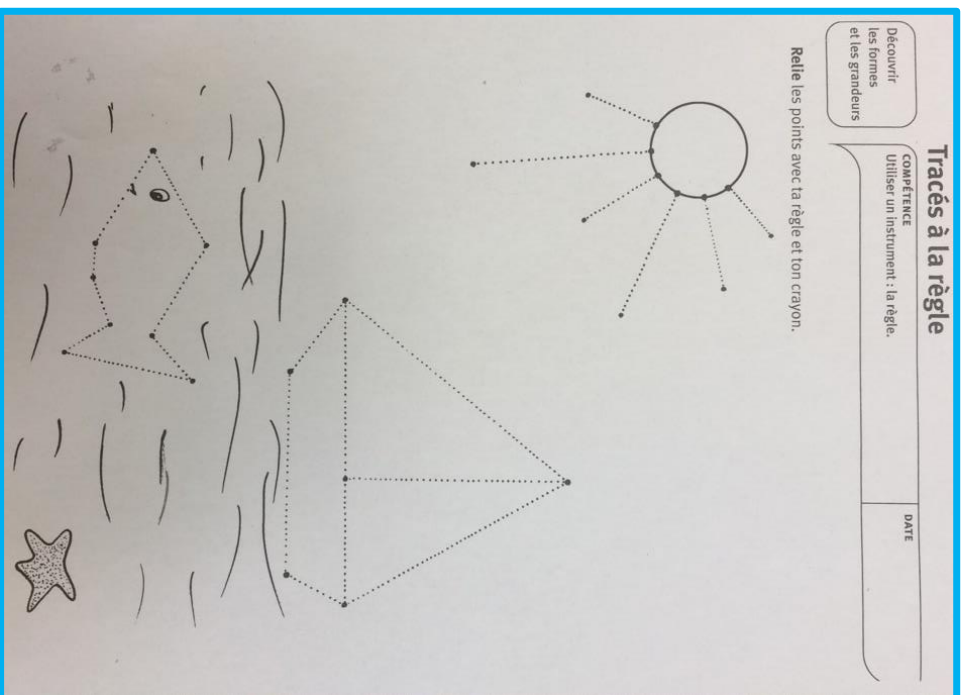


Objectif: amener l'élève à réaliser un coloriage codé donc à se référer à un code pour réaliser son coloriage.

Dans un premier temps, le support est très guidant (① et ②) puis pour un des chiffres, on doit se référer en dehors du poisson pour trouver la couleur à utiliser (③) puis pour tous, et enfin c'est la case du chiffre qui donne l'information de la couleur et non le chiffre.

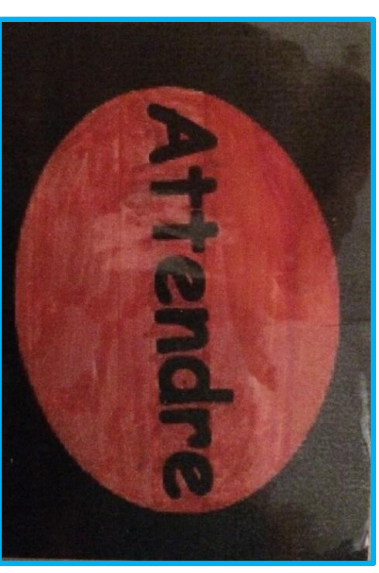
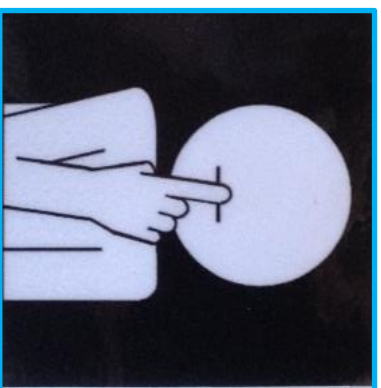


● Adaptations de supports de classe:



● Outils:

⇒ Les pictos permettent d'utiliser **le canal visuel** plus efficace que le canal auditif chez nos élèves TSA. On leur signifie par l'image le comportement à adopter.

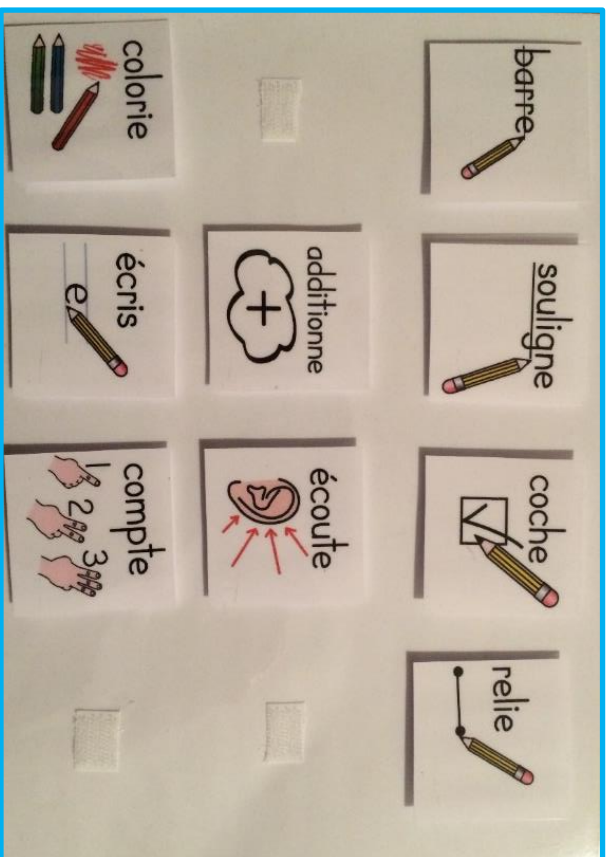


L'utilisation du picto « aide » doit donner lieu à un **apprentissage spécifique**.

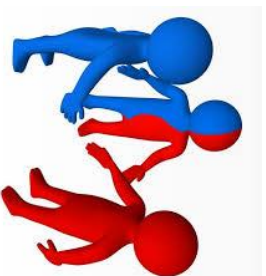
En effet, il correspond à une communication par l'image et entre donc dans le même processus d'apprentissage que PECS.



⇒ Les consignes visuelles: les consignes doubles et complexes formulées à l'oral sont souvent difficiles à mémoriser pour les jeunes avec autisme: on peut alors scinder les consignes en consignes simples ou s'appuyer sur des supports visuels.



UN APPRENTISSAGE SPÉCIFIQUE: LES HABILITÉS SOCIALES



En maternelle, un certain nombre de comportements défis s'expliquent par l'absence de codes sociaux des élèves avec autisme, leur difficultés à entrer en interaction et à décoder les comportements sociaux de leurs pairs.

Je peux alors - **travailler** avec eux, **en apprentissage**, de façon différenciée (selon leur âge et leur niveau de développement) **les habiletés sociales**.

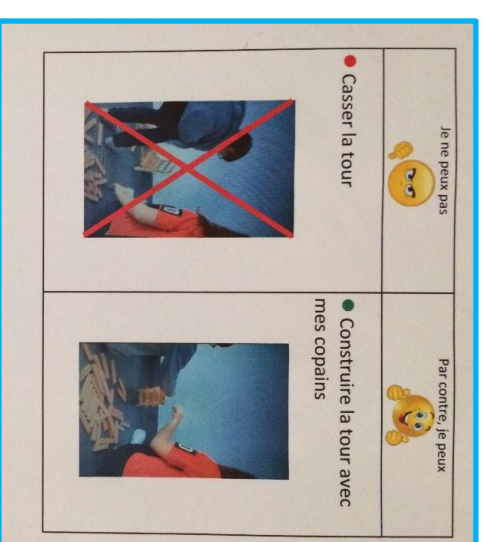
- instaurer ces règles **visuellement** sous forme de **scénarios sociaux** (ils montrent visuellement le comportement inadapté et propose toujours visuellement un comportement alternatif qui donnera lieu à un apprentissage).

Exemple: un élève de GS qui casse systématiquement toutes les constructions des autres élèves à l'accueil.

Après avoir vérifié que la raison n'était pas sensorielle (hypovisuel), on fait l'hypothèse avec la collègue qu'il ne sait pas comment jouer avec les autres.

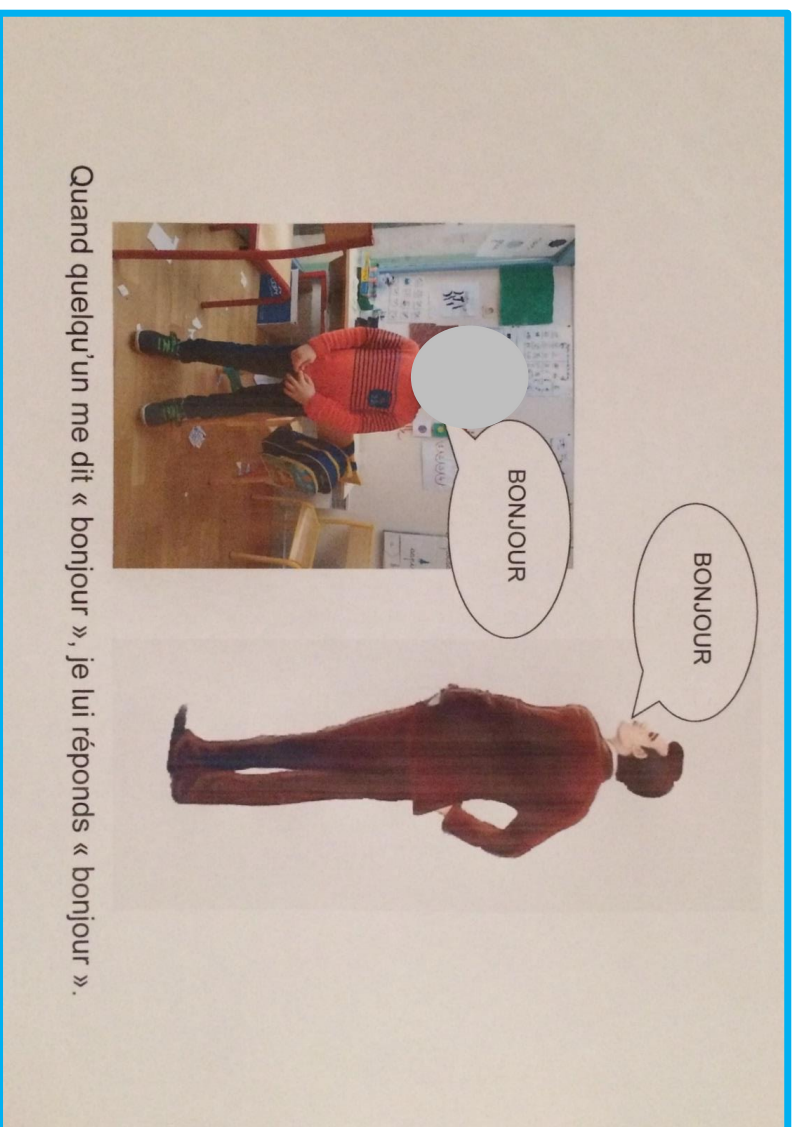
Supports d'apprentissage: ① **une vidéomodelling** afin de lui montrer le comportement désiré qu'il va apprendre en observant la vidéo et en imitant ensuite le comportement du modèle. vidéo.

② en duel, on va construire une tour comme les deux enfants sur la
③ on travaillera la généralisation avec les pairs avec appui d'un scénario social.



Exemple: un élève de GS qui refuse de répondre au bonjour des adultes et des enfants, mettant sa maman en difficulté.

Supports d'apprentissage: un scénario social personnalisé et un apprentissage sous forme de petites scénettes en duel avec moi.



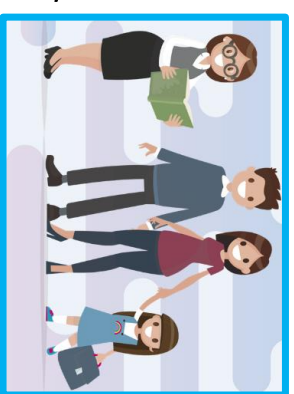
Exemple: un élève de GS avec des comportements très inadaptés.

Le scénario social est nécessaire mais pas suffisant. On doit créer des situations d'apprentissage en duel pour que l'élève apprenne les comportements alternatifs proposés.

	Je ne peux pas	Par contre, je peux
Quand je suis en colère	<ul style="list-style-type: none">● Dire des gros mots● Taper● Cracher	<ul style="list-style-type: none">● Respirer● M'expliquer avec des mots



Les parents



Ne pas oublier de **valoriser tous les progrès auprès des parents** (le fait d'évaluer précisément et d'avoir des micros-objectifs de travail permet que les élèves progressent régulièrement).

Pouvoir **montrer des réussites régulièrement** (photos, vidéos).

Proposer de **faire circuler les supports à la maison**:

→ lorsque la compétence est acquise en classe a un double intérêt: - l'enfant peut montrer à ses parents ses progrès

- travailler la

généralisation de la compétence en question

→ lorsqu'on est en cours d'apprentissage, pour les élèves très peu scolarisés, on a besoin de l'appui des familles et on peut avoir à mener de la guidance parentale pédagogique.

Co-construire avec la famille dès que cela est possible.

Ecole élémentaire

DES AMENAGEMENTS DE L'ESPACE (TEACCH)

DES AMENAGEMENTS DU TEMPS – MISE EN ACTIVITÉ RENFORCÉE

FOCUS SUR L'APPRENTISSAGE DE LA LECTURE

ENSEIGNEMENT EXPLICITE / AIDE A LA PLANIFICATION / SUPPORTS
VISUELS SYNTHÉTIQUES

AUTOUR DU GRAPHISME

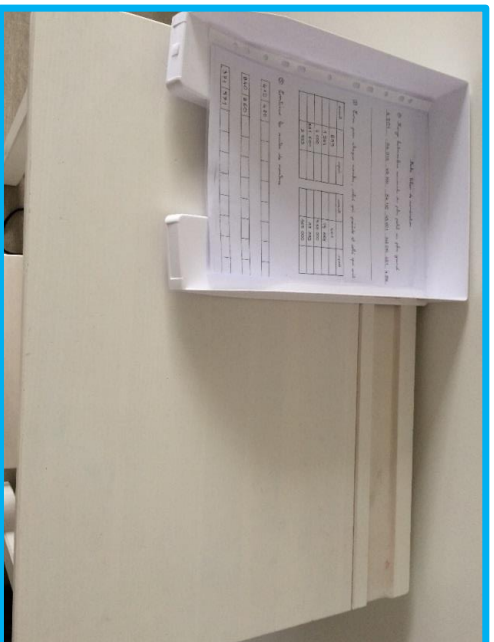
UN APPRENTISSAGE SPÉCIFIQUE: LES HABILITÉS SOCIALES

DES AMENAGEMENTS DE L'ESPACE (TEACCH)

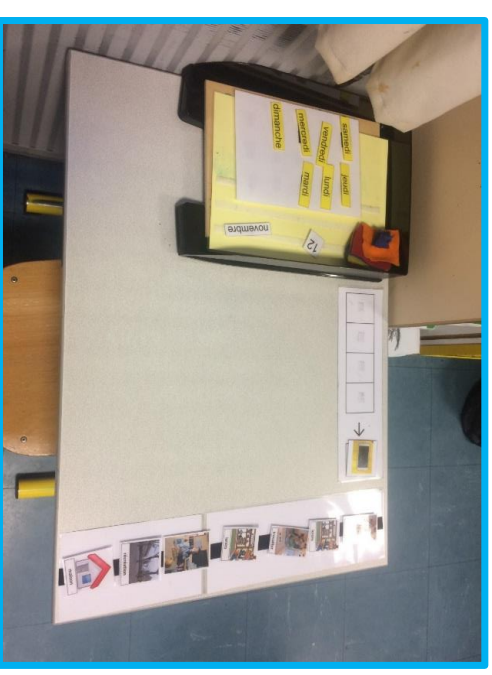
Les éléments fondateurs de la réflexion sont toujours les mêmes: évaluer les besoins, structurer, individualiser. Il faudra donc évaluer pour ne pas oublier de **faire évoluer l'aménagement dès que cela est possible**, d'y introduire de la souplesse: ajouter une activité supplémentaire si l'élève a été très rapide, scinder une fiche en deux si le temps de classe se termine...



Il n'y a plus de boîte réceptacle, mais le cahier dans lequel l'élève collera sa fiche



L'élève sait désormais sortir le cahier ou la chemise dans laquelle il mettra son travail

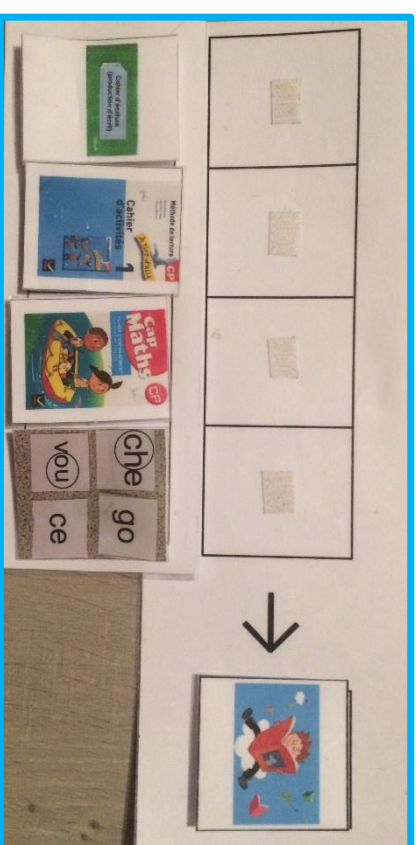


Un élève de CP pour qui l'aménagement est toujours nécessaire

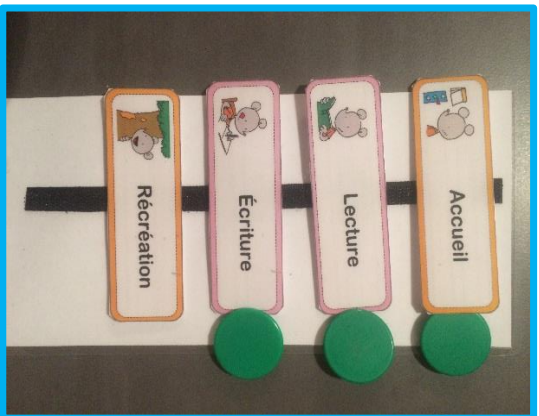
DES AMENAGEMENTS DU TEMPS – MISE EN ACTIVITÉ RENFORCÉE

Lorsque l'élève s'engage et persévère plus facilement et qu'il n'a plus besoin d'un dispositif aussi renforçant, on peut alors **associer une discipline à un jeton et non plus une activité à un jeton**. C'est-à-dire qu'**on associe planning visuel et économie de jetons au sein d'un même outil**.

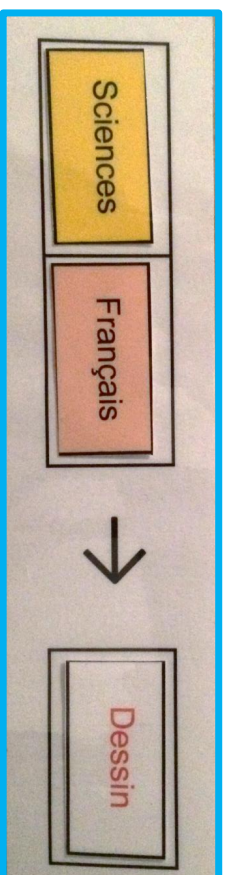
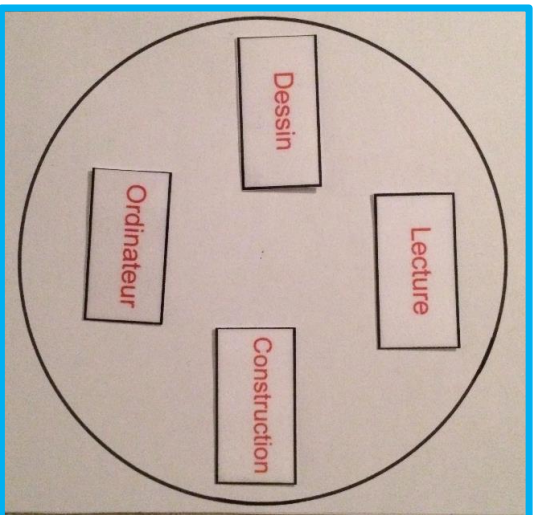
Cet outil associant économie de jetons, mise en activité renforcée et planning visuel, permet à l'élève de savoir les différentes activités qu'il aura à réaliser ainsi que leur ordre et l'activité loisir à laquelle il accèdera ensuite.



Cet élève de CP a les disciplines sous chaque case jeton et il positionne ses jetons au fur et à mesure qu'elles sont terminées. « Disciplines » et non activités car il peut avoir plusieurs activités à faire au sein de la lecture par exemple.



Cet élève de CP a un planning visuel sur lequel on trouve un jeton associé à chacune des 3 activités avant la récréation; dès que la discipline est terminée il peut mettre son jeton sur sa bande d'économie de jetons



Cet élève de CM2 n'a plus d'économie de jetons en soi mais un planning visuel qui se termine par une case renforçateur qu'il a rempli à l'aide de son tableau de choix

Concernant la lecture, on a différentes entrées possibles et il est nécessaire de **partir d'évaluations pour savoir quelle entrée dans la lecture est à privilégier.**



Certains élèves ont des compétences phonologiques et vont pouvoir entrer dans une lecture syllabique et combiner.



Certains élèves n'ont pas du tout de conscience phonologique.

De façon générale, les élèves avec autisme sont des **penseurs du visuel** et ils possèdent une bonne mémorisation visuelle. Pour ces élèves, on va donc pouvoir s'appuyer sur cette compétence visuelle.

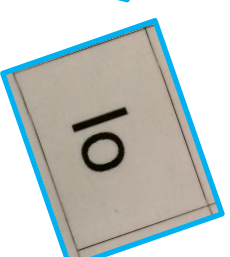
On va aussi pouvoir proposer cette entrée visuelle aux élèves non verbaux ayant de bonnes compétences de discrimination et de mémoire visuelle.

Pour ces élèves qui n'entendent pas les sons, on va donc privilégier **une entrée dans la lecture qui sera syllabique et globale.**

Par contre, rares sont les élèves qui ont un empan mnésique suffisamment important pour apprendre à lire avec une méthode complètement globale.

A rectangular card with a light beige background and a blue border, tilted slightly to the right. The letters 'ra' are printed in a bold, black, sans-serif font.A rectangular card with a light beige background and a blue border, tilted slightly to the right. The letters 'pè' are printed in a bold, black, sans-serif font.

Une entrée d'apprentissage syllabique globale.

A rectangular card with a light beige background and a blue border, tilted slightly to the right. The letters 'mi' are printed in a bold, black, sans-serif font.A rectangular card with a light beige background and a blue border, tilted slightly to the right. The letters 'lo' are printed in a bold, black, sans-serif font.

On va les entraîner à **mémoriser visuellement les syllabes**, syllabes qu'il pourront ensuite lire et enchaîner pour lire des mots. On va s'appuyer sur leur voie d'adressage qui est plutôt efficace contrairement à leur voie d'assemblage.

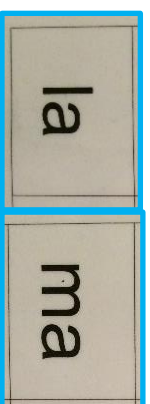
Ces élèves pour qui on va mener un apprentissage de la lecture très spécifique, on ne les exclut pas pour autant des séances de phonologie car on constate que la voie phonologique peut se développer (souvent par les activités d'encodage puis de décodage dans un deuxième temps)

On va donc leur apprendre à **mémoriser globalement et visuellement des syllabes**, sans passer par le phonème, sans parler du « son » de la lettre ou du « bruit » de la lettre.

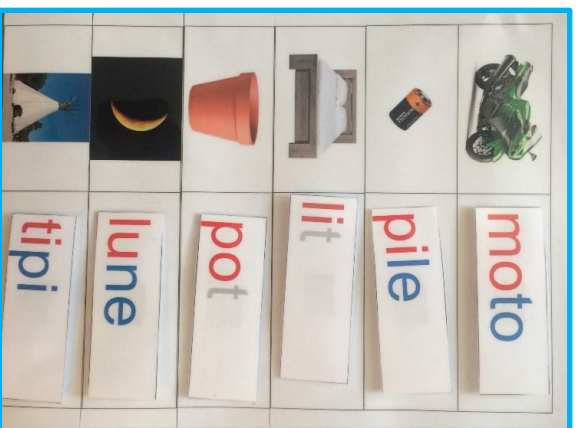
Remarque: pour nos élèves avec autisme, qui ont appris en maternelle le nom de chaque lettre, en cas d'entrée phonologique, il faudrait désormais qu'ils inhibent pour intégrer le son associé à chaque lettre, ce qui nécessite inhibition et flexibilité.

Introduire les syllabes lues globalement dans des mots:

Dès que l'élève a mémorisé quelques syllabes, on peut lui proposer de **les enchaîner pour lire des mots** - dans un premier temps à partir des étiquettes syllabes utilisées dans l'apprentissage



- dans un deuxième temps, on peut proposer des mots: afin d'aider l'élève à visualiser les syllabes qu'il lit désormais globalement séparément, elles lui sont signifiées par la couleur, avec une police arial et un espacement étendu entre les lettres.



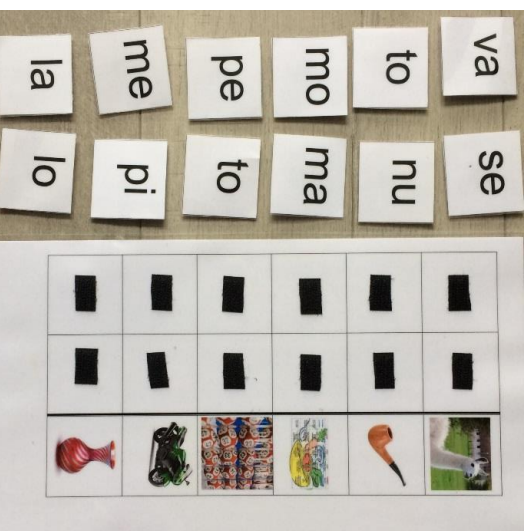
Modalité pédagogique: on propose les étiquettes mots une par une en cachant le support afin d'éviter la prise d'indice par les photos.



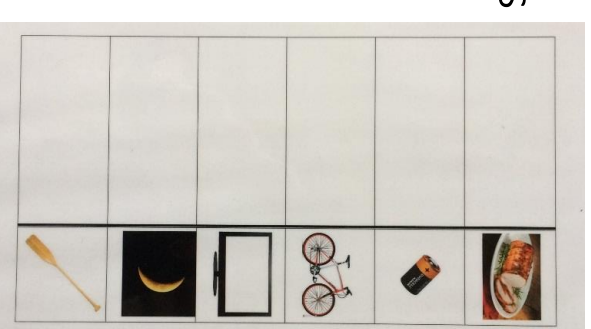
Le livret évite l'écueil de la mémorisation de l'emplacement des mots, ou la prise d'indice par la photo.

En parallèle, on mène **des activités d'encodage** à partir des syllabes qu'il sait lire:

- À partir de syllabes mobiles.



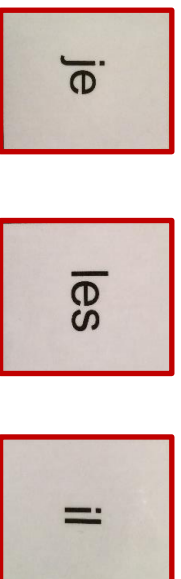
- En écrivant les syllabes



Lecture globale de mots outils:

Les mots outils vont être travaillés en mémorisation visuelle. On peut utiliser la leçon en 3 temps de Montessori ou / et les flashcards en entraînement.

FLASCHCARDS:



Jusque-là, la compréhension des mots lus a été évaluée par l'association avec la photo qui correspondait.

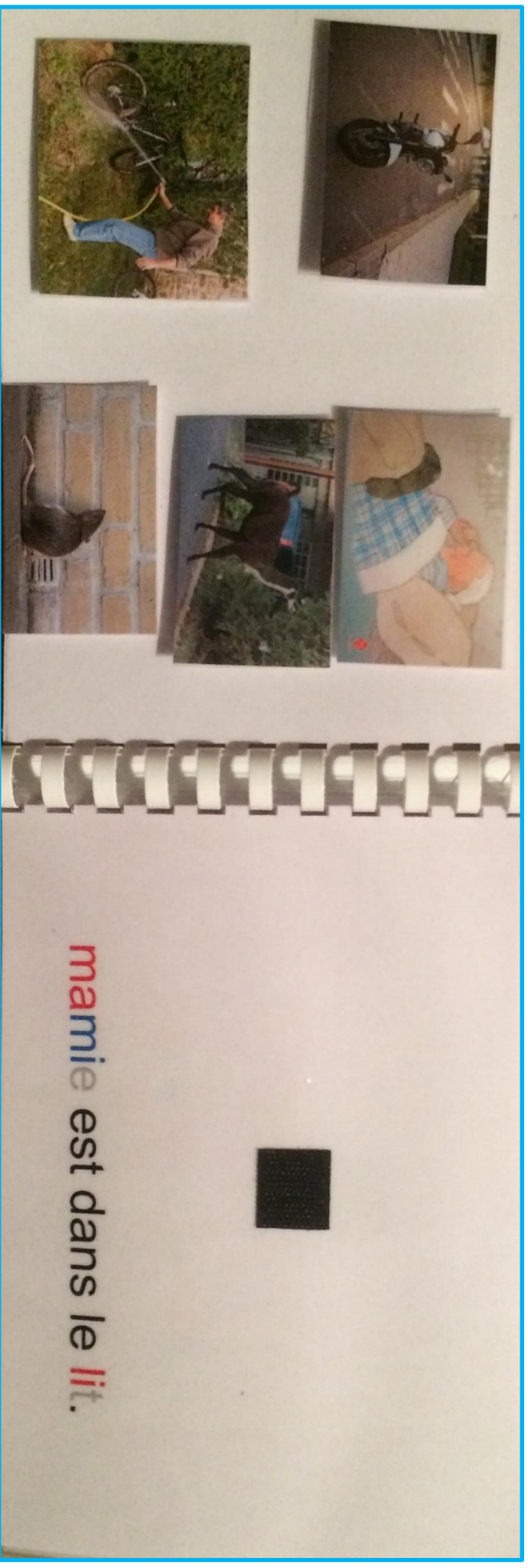
La mémorisation de mots outils va permettre de travailler la lecture de phrases et la compréhension de la lecture de phrases.

Focus sur les élèves non verbaux: sans qu'ils oralisent, on peut évaluer avec les supports précédents et avec le support suivant leur décodage et leur compréhension.

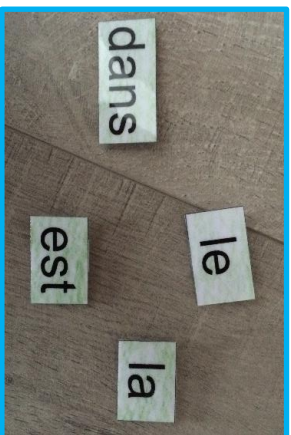
Lecture globale de phrases:

Ce livre se veut un support qui est **à individualiser en fonction des syllabes que l'élève sait lire.**
Il permet de faire entrer l'élève dans un **projet de lecteur** plus abouti qui se concrétise par l'outil livre.

Il permet d'évaluer la compréhension de phrases.



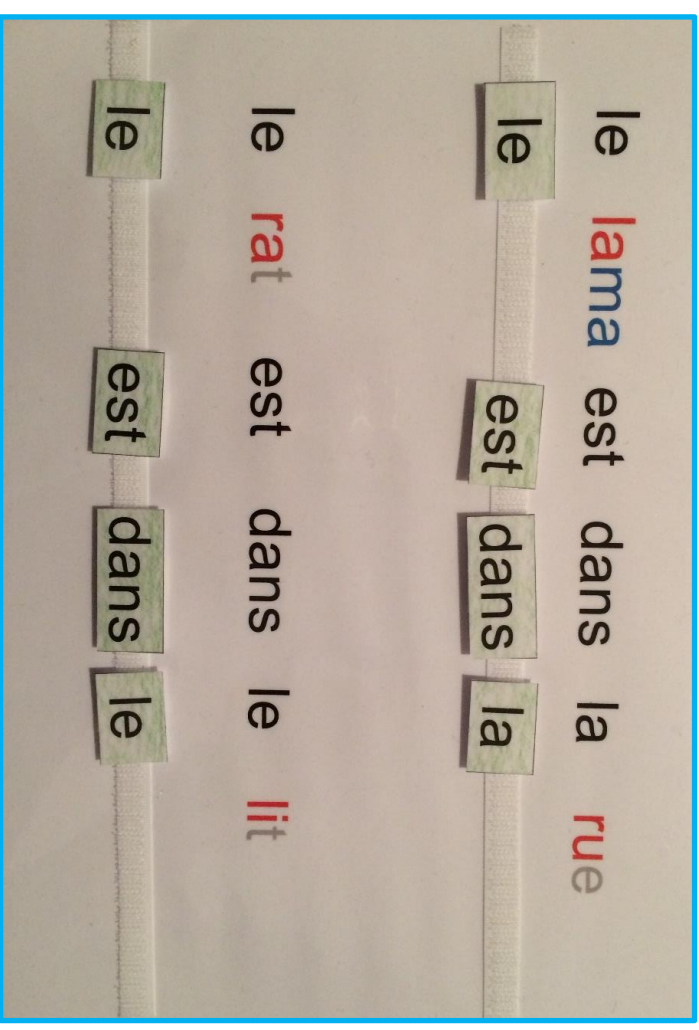
La spécificité du travail de la généralisation: nos élèves avec autisme peuvent très bien savoir lire des mots sur les cartes mots outils par exemple, mais ne pas les reconnaître dans une phrase.



1^{ère} étape: on s'assure de la lecture des mots outils

2^{ème} étape: on demande à l'élève s'il les retrouve dans la phrase et de les scratcher en dessous

3^{ème} étape: lecture de la phrase.



Quand il faut apprendre à l'élève à inhiber une procédure: par exemple, un élève une fois qu'il a compris la procédure de lecture par enchaînement des syllabes lues globalement, va utiliser cette même procédure de décodage s'il rencontre un même mot plusieurs fois dans un texte.

On va donc devoir l'aider à inhiber cette procédure et le lui expliciter oralement (« tu as déjà lu ce mot plus haut dans le texte ») ne suffira sans doute pas.

D'où une activité décrochée en plusieurs étapes: avant de lire, le faire colorier le mot qu'il voit plusieurs fois dans le texte (avant qu'il ne lise) et expliciter en amont de la lecture le fait qu'il n'aura à le déchiffrer qu'une seule fois.

Repérer un mot identique dans un texte et lire le texte en lisant ce mot globalement à chaque fois (sauf pour la première fois où tu rencontres le mot).

TEXTE 1 : regarde le texte.

Colorie le mot que tu vois plusieurs fois puis lis le texte.

Ecris le mot lu à plusieurs reprises.

Le camion rouie sur la route.

Je vois le camion là-haut.

Il est jaune et noir.

J'aime rouler dans ce camion.

En bas de la côte, je sors du camion.

Le camion est tout sale !

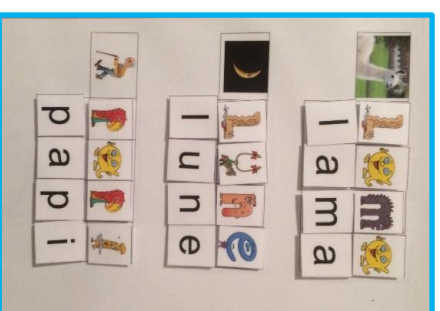
Demain, je laverai le camion.

camion

⌘ Si la voie phonologique est possible ou si on continue à la travailler en parallèle de l'entrée syllabique globale, on peut proposer d'autres appuis à l'apprentissage de la lecture comme **les alphas ou les gestes Borel Maisonnny**. Cela peut être une aide pour certains élèves mais pas pour tous. C'est donc à évaluer.



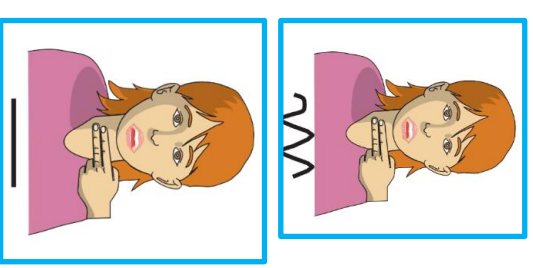
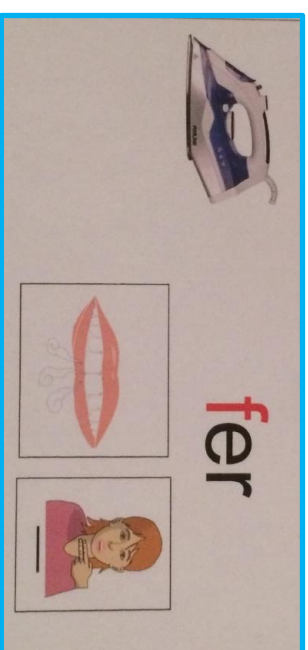
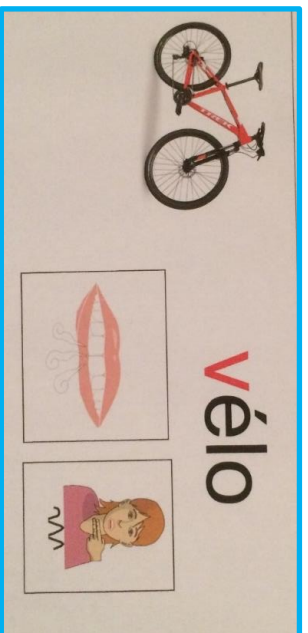
Concernant les alphas, il faut veiller à faire dès le début le lien entre l'alpha et la lettre. Cela peut aussi devenir un peu envahissant pour certains élèves.







Concernant Borel Maisonnny, on rajoute du code au code et on peut alors mettre les élèves TSA en double tâche.



⌘ En cas de confusion de certains sons, on peut apporter une **aide visuelle basée sur la kinesthésie et l'aspect vibratoire du son** à l'élève.



Ou **une aide visuelle** comme ici pour la double valeur des son g et c (support construit avec l'élève qui a choisi le symbole du son dur et du son doux)

			
ga	gi	ca	ci
gu	ge	cu	ce
go		co	

Ne pas oublier quand on introduit des supports visuels de penser à leur estompage, à leur mise à distance.

Comme expliqué pour la maternelle, en cas de difficultés d'inhibition et de flexibilité, on va être plus efficace à mettre en place **l'enseignement explicite** (expliquer la procédure experte directement).

Exemple: les techniques opératoires

Par exemple, on passe par l'addition réitérée pour amener l'élève vers la multiplication. L'élève avec TSA peut avoir des difficultés à inhiber cette procédure d'addition réitérée qui n'est certes pas la procédure experte mais peut lui permettre d'obtenir le bon résultat.

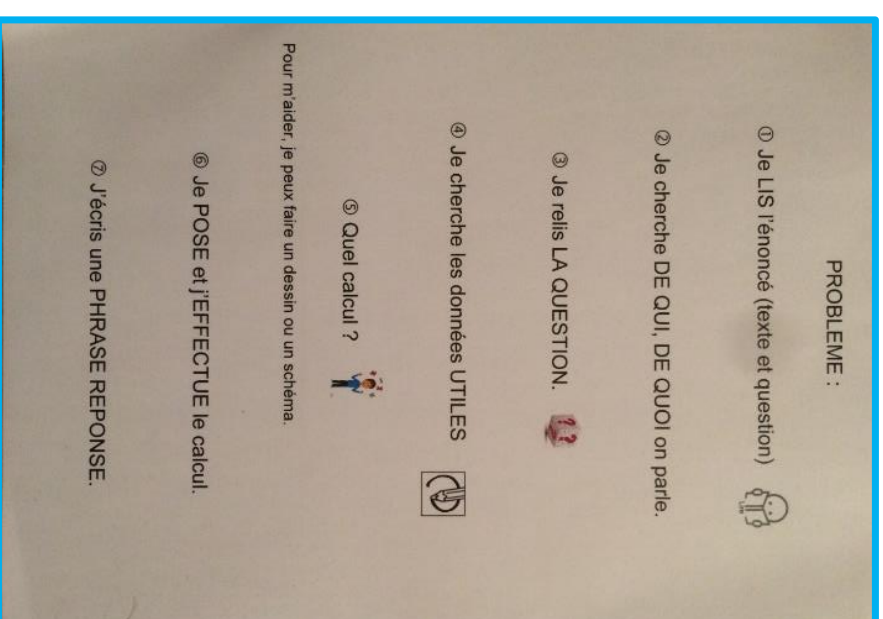
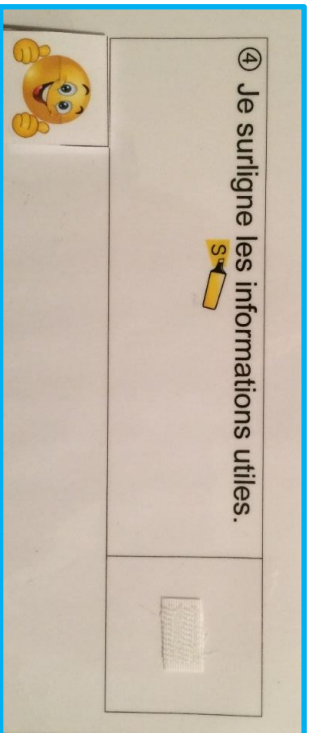
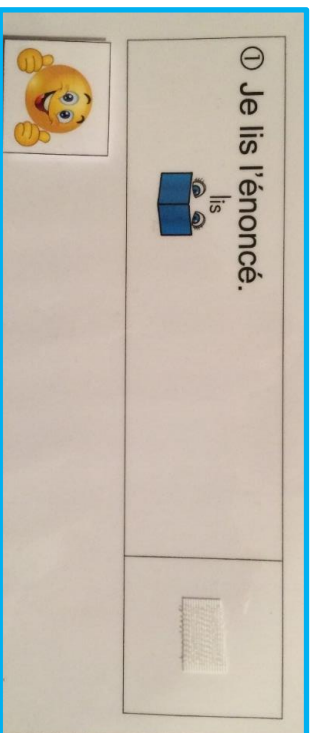
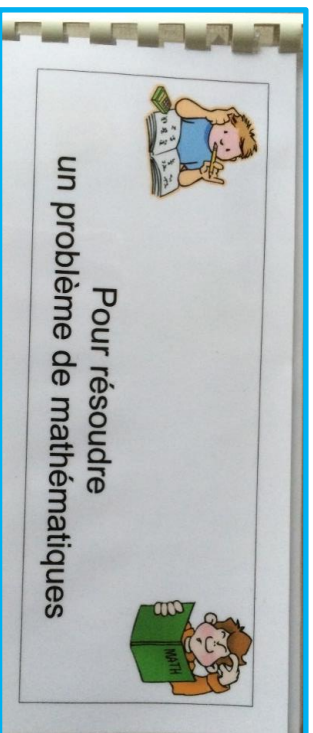
Pour poser une division.

De plus, les défauts de planification vont entraver l'apprentissage, les consignes et les procédures étant plus complexes et nécessitant une planification. D'où la nécessité **d'outils de planification** (fiche de procédure visuelle)

Exemple: réaliser une consigne simple « encadre en rouge tous les verbes » qui implique de prendre son crayon rouge, sa règle, sa fiche d'exercice et de chercher les verbes.

Des outils d'aide à la planification :

- ❑ Pour s'organiser dans le cadre d'une situation problème: sous forme de livret ou de fiche



☐ Pour calculer de tête des petites additions:

Pour calculer des petites additions

+

Les nombres s'associent bien

$7+4$
C'est $7+3+1$
 $10+1$ donc 11

on surcompte

$8+6$
8

- Quel est le plus grand ? 8
- le plus grand dans ma tête
- le plus petit sur mes doigts
- je compte à partir du plus grand

☐ Pour vérifier une addition:

Outil d'aide à la planification pour poser et effectuer une opération.

J'ai présenté correctement mon opération : les unités sous les unités, les dizaines sous les dizaines.....

J'ai écrit mes retenues.

J'ai ajouté mes retenues.

❑ Pour calculer une soustraction avec retenue.

❑ Pour apprendre l'orthographe d'un mot nouveau.

Soustraction

① Les Unités : je mets le plus grand en haut

$$\begin{array}{r} 46 \\ - 14 \\ \hline \end{array}$$

Si le plus grand est en haut

② je calcule

Si le plus grand est en bas

$$\begin{array}{r} 46 \\ - 17 \\ \hline \end{array}$$

② je prends une dizaine

$$\begin{array}{r} 34 \\ - 17 \\ \hline \end{array}$$

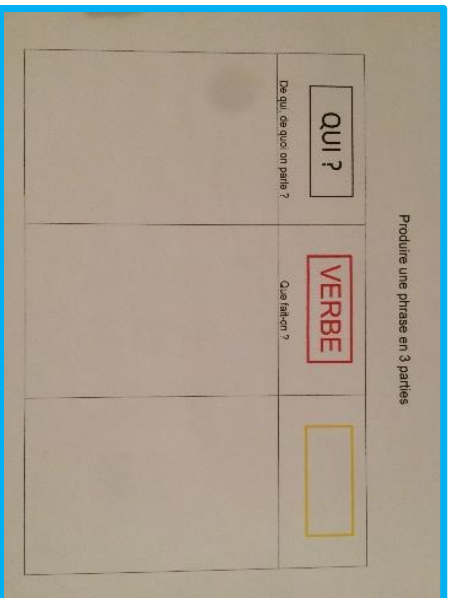
③ je calcule

Pour apprendre un mot nouveau

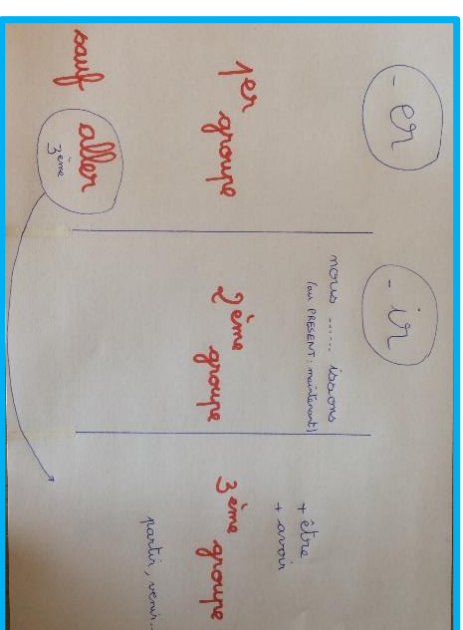
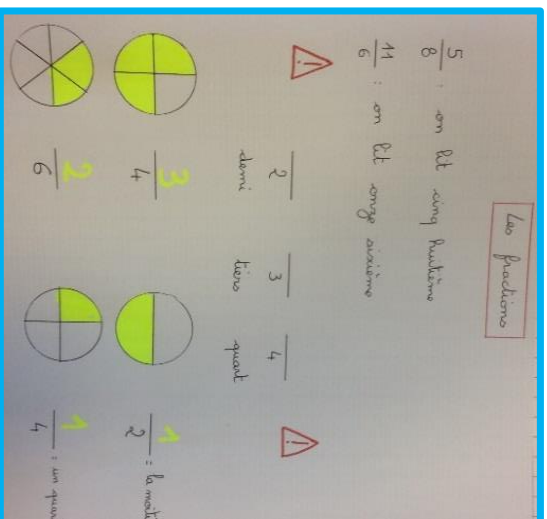
- ① Je dois le comprendre.
- ② Je dois l'observer.
- ③ Je dois l'épeler en le regardant.
- ④ Je dois l'épeler en l'écrivant.
- ⑤ Je dois l'épeler les yeux fermés.
- ⑥ Je l'écris les yeux ouverts.
- ⑦ Je l'écris les yeux fermés.

Dans tous les cas, dès la mise en place du support, si le jeune est dans une ZPD permettant l'automatisation de la procédure ou l'acquisition de la compétence, il faut penser à son « estompage » : mise à distance du support, support réduit en taille, support en pointillé...

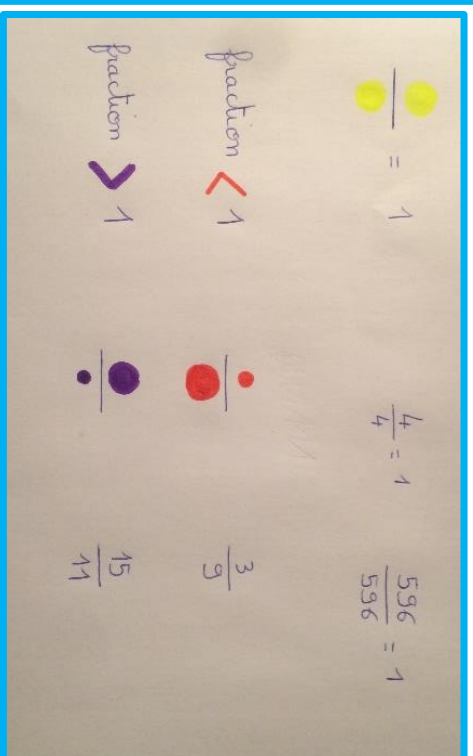
Focus sur les supports visuels: pour soutenir visuellement l'apprentissage d'une compétence. Il faut s'assurer auprès de l'élève qu'il comprend les supports et qu'ils sont efficaces.



amener l'élève à produire à l'écrit des phrases autres que des mots phrases



amener l'élève à identifier le groupe d'un verbe



aider à la mémorisation des principes de l'écriture fractionnaire

Quelle type d'écritures privilégier en CP?

Si l'élève commence à maîtriser quelques lettres en majuscule et qu'il **n'a pas les prérequis** pour l'écriture cursive, il peut **écrire en lettres majuscules**. Par contre, il faut s'assurer qu'il a la correspondance des lettres entre les 3 écritures.

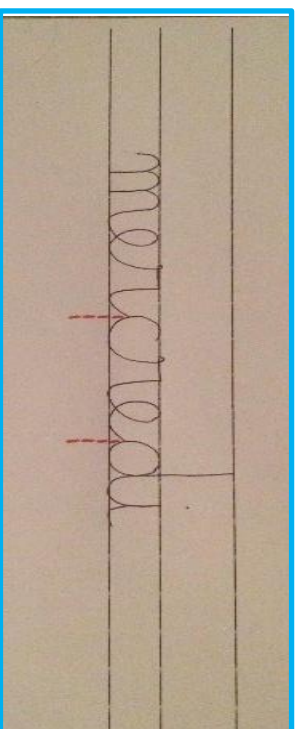
Si l'écriture est de grande taille, on peut lui proposer des supports visuels pour l'aider à réduire la taille de l'écriture.



Il faudra alors à un moment de l'école élémentaire réfléchir selon sa vitesse de progression à introduire l'outil informatique sachant que le clavier demande un apprentissage systématique.

Si l'élève a les prérequis pour l'écriture cursive, il peut bénéficier d'un enseignement de la cursive: il risque d'écrire en combinant plusieurs types d'écriture dans un premier temps en attendant de maîtriser toutes les lettres de l'écriture cursive et de réussir à inhiber l'écriture en lettres majuscules qu'il a utilisée en maternelle.

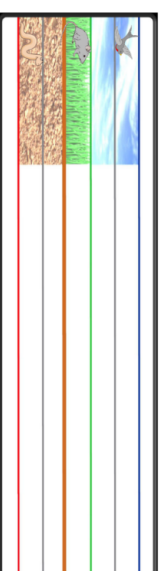
Concernant les lettres pour lesquelles on doit lever la main dans le cadre d'une écriture académique (a, o, d, q, c, g, x), on peut aider nos élèves en **leur signifiant visuellement ces règles graphiques**.



Ici code visuel= un pointillé en rouge qui signifie qu'il doit lever la main.

Concernant l'interligne, on peut commencer avec un interligne très adapté à l'élève, en diminuant l'interligne au fur et à mesure que le tracé des lettres est acquis afin qu'il ait un seul effort à fournir, celui de respecter l'interligne plus petit.

On peut aussi proposer à l'élève un interligne en couleur indiquant par la couleur les différentes hauteurs de lettres

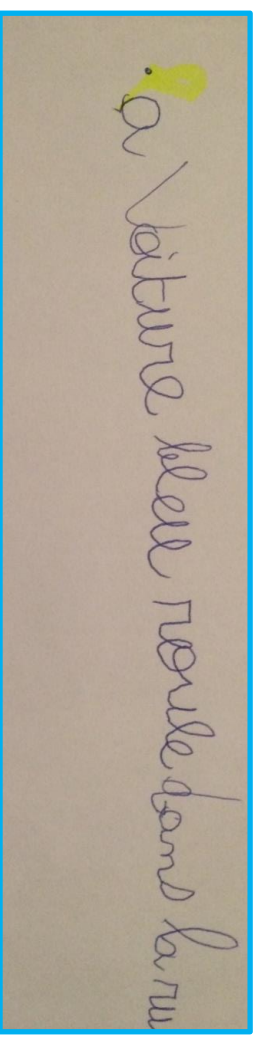
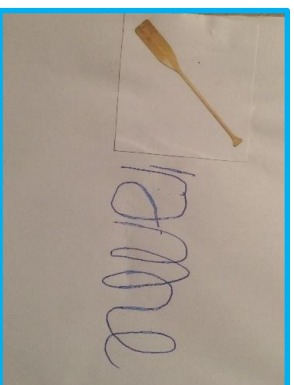
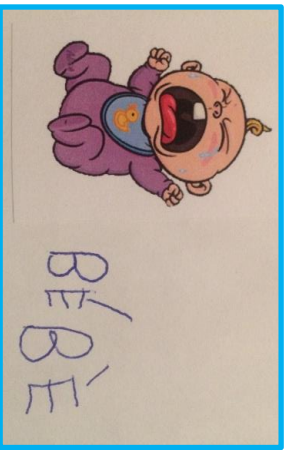


Ne pas oublier que de façon très massive, **l'acte graphique reste coûteux** pour nos élèves avec autisme.

Il est intéressant de le coupler avec un **travail autour de la détente et de la régulation tonique** de la pince tridigitale.

Il ne faut pas non plus oublier de travailler le projet de scripteur avec nos élèves: **quelle est la valeur, l'utilité de l'écriture** maintenant et dans la vie d'adulte?

De plus, gardons à l'esprit que **l'objectif de l'écriture est d'être lisible**, ce qui nous évitera l'écueil de l'exigence d'une écriture académique .



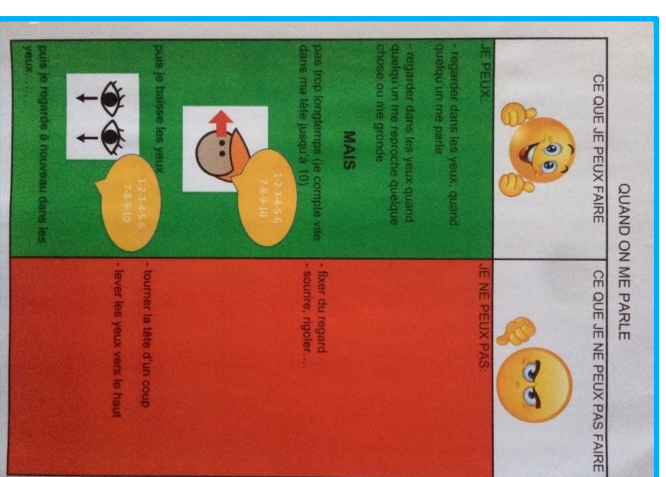
UN APPRENTISSAGE SPÉCIFIQUE: LES HABILITÉS SOCIALES

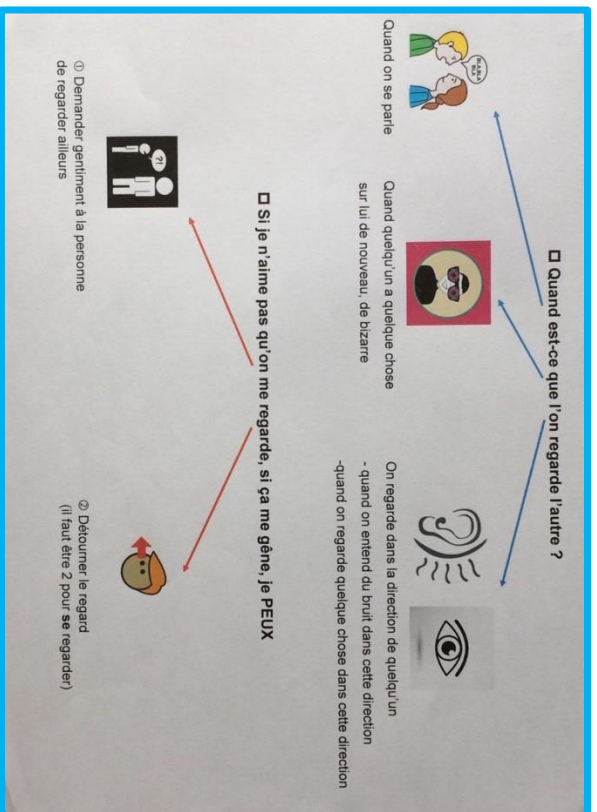
Avec les élèves d'élémentaire, je travaille à partir des difficultés relevées par le collègue de la classe ou que j'ai constatées lors des deux temps d'observation.

Le principe des **scénarios sociaux construits avec l'élève** et à partir desquels on travaille ensuite **en apprentissage** sous forme de petites scénettes est un format que je trouve efficace (les retours des collègues des classes vont dans ce sens). Le fait de poser les règles visuellement et de proposer un comportement alternatif est opérant et pas que pour des élèves avec autisme.

Quelques exemples de ma pratique:

Un élève de CM2 qui fixait son enseignante dans les yeux lorsqu'elle le réprimandait (ce qu'elle interprétait comme de l'insolence)





Un élève de CE2 qui ne supporte pas que les élèves se tournent et le regardent et leur parle alors de façon très inadaptée.

Un élève de CM1 que l'humour met à mal.

Des phrases SÉRIEUSES

- 1) On ne part que dans 30 minutes, tu as le temps. **Ne le presse pas.**
- 2) Il fait 30°. Maxime dit : « **Il fait chaud aujourd'hui.** »
- 3) « Tu as réussi à faire les 10 problèmes en 5 minutes ? **Que tu es intelligent !** »
- 4) Claire a mal au ventre. Le professeur de sport lui dit : « **Si ça ne va pas, tu peux rentrer chez toi.** »
- 5) **Pas trop vite, attention aux radars !**

des mêmes phrases : HUMOUR

- 1) Marie a écrit 2 mots en 30 minutes. La maîtresse lui dit : « **Ne le presse pas.** »
- 2) Il fait -10°. Maxime dit : « **Il fait chaud aujourd'hui.** »
- 3) Après avoir réfléchi 15 minutes, Pierre élève de CM2 lève la main « maître, j'ai trouvé, 2+2 ça fait 4 ». « **Que tu es intelligent !** » lui répond le maître.
- 4) Aujourd'hui, Claire collègienne n'a pas envie de faire ses exercices de mathématiques. « **Si ça ne va pas, tu peux rentrer chez toi.** » lui dit son professeur.
- 5) **Pas trop vite, attention aux radars !**

Comment faire une conversation, un dialogue.

Il faut être au moins 2

Il faut **se regarder** (dans la direction de l'autre)



Les 2 doivent parler **chacun leur tour** :

Quand l'un parle, l'autre **écoute** (même si on ne trouve pas cela très intéressant)



On attend que l'autre ait fini de parler



On peut **poser des questions** à l'autre (pour qu'il parle aussi)



On ne parle **pas trop longtemps** (l'autre risque de s'ennuyer et de partir)



Monologue



Pas équilibré



Super !

Un élève de CE2 qui ne laisse pas de place à l'autre dans les échanges oraux ce qui l'exclue socialement et pose problème dans les phases orales de classe.