

Edito :

la parole à Nicolas Eglin

Le 16 février, vous avez été nombreux à participer aux deux ateliers proposés par le réseau Différences & Petite Enfance. Les deux sujets traités étaient l'autisme, et la Musicothérapie.

Les Troubles envahissants du développement (l'autisme) font parties des déficiences que beaucoup de professionnels appréhendent.

Comment accueillir un enfant autiste parmi les autres ? Comment adapter ses pratiques professionnelles ?

Aurore Chanrion et Valérie Coquillard, intervenantes lors du 16 février, vous proposent dans ce numéro d'Info Pro un dossier pour approfondir l'atelier.

La Musicothérapie a suscité aussi beaucoup de questions de la part des participants. Cet atelier se prolonge actuellement pour un groupe de professionnels autour de la constitution d'une nouvelle valisette de prêt pour l'éveil musical. Nous vous tiendrons informés de la disponibilité de cette valisette.

Le prochain Atelier Pro est prévu le 16 mai 2006 de 9h30 à 12h00. Nous vous communiquerons les thèmes et le lieu dans le courant du mois d'avril.

Nous vous donnons rendez-vous le **27 mars à partir de 20h30 pour une soirée exceptionnelle sous le hangar du premier film à l'Institut Lumière** à Lyon. A cette occasion, nous vous proposons d'assister à la projection du documentaire "**Lettres à Lou**" en présence de son réalisateur **Luc Boland**. Lou est un petit garçon de six ans qui voit avec cœur. Il est aveugle de naissance et profondément différent dans sa tête. La vie quotidienne n'est pas toujours facile pour lui, pour ses parents et pour ses soeurs. Et pourtant, par-delà toutes les difficultés, Lou s'affirme tel un petit prince, mignon à croquer, facétieux et plein d'humour qui transmet autour de lui une bouleversante vision de la vie. Ce documentaire vous propose de suivre, au travers du regard de son papa, cinéaste, le parcours et l'évolution des six premières années de l'existence de Lou. La projection sera suivie d'un débat avec Luc Boland.

Qu'est-ce que la Musicothérapie ?

C'est en 1982 à New York, que la définition suivante est donnée : «**la musicothérapie facilite le processus créatif conduisant à l'accomplissement de soi, en développant la capacité et la volonté d'utiliser le potentiel individuel pour aller vers un mieux-être [...]. Nous croyons que la musicothérapie apporte une contribution unique au bien-être parce que la réceptivité de l'homme à la musique est unique**». En France, dès les années 1970, la musicothérapie se définit comme une forme de psychothérapie ou de rééducation, selon la technique employée, qui utilise le son et la musique (sous toutes leurs formes) comme moyens d'expression, de communication et de structuration.

Ce qui va différencier la séance de musicothérapie d'une activité culturelle ou de loisirs, **c'est avant tout, l'idée même de thérapie** (cadre, entretien, tests, verbalisations, écoute, techniques...) ainsi que la présence du thérapeute à l'écoute et son implication dans le choix des œuvres et du jeu sonore. Le son, le rythme, la musique ont l'avantage de présenter un panorama très varié et nuancé des modes d'expression possibles, et ceci du niveau le plus proche du verbal au niveau non verbal le plus régressif.

Les Techniques

La musicothérapie s'inclut dans un projet global thérapeutique, en collaboration avec l'équipe soignante. Une prescription médicale est nécessaire. Ensuite, le musicothérapeute s'entretient avec le patient puis lui fait passer un bilan psychomusical. Ces deux rencontres permettent au thérapeute d'établir des objectifs thérapeutiques et de choisir la technique employée (active ou réceptive) ainsi que le mode d'intervention (en groupe ou en individuel).

La musicothérapie active. Les patients sont invités à utiliser les instruments de musique pour entrer en relation avec le thérapeute et/ou entre eux. «L'instrument est un objet sonore, un objet fonctionnel, un objet intermédiaire, un prolongement du corps, qui résiste et accepte, amplificateur de nos impressions, d'exprimer, de résonner nos émotions.» La relation thérapeutique utilise les productions sonores et musicales du patient.

La musicothérapie réceptive. Le principe se base sur l'écoute d'extraits musicaux diffusés et choisis par le musicothérapeute et un temps de verbalisation libre où le patient pourra exprimer son ressenti. «La musique, vibration de vie, par la perception du réceptif qu'elle apporte, crée l'émergence. La thérapie, perception de vie, par le travail d'implication qu'elle demande, la verbalisation absolument indispensable qu'elle entraîne, apporte la forme.»

La détente psychomusicale. Il s'agit de construire un cheminement musical favorisant la détente. Le musicothérapeute accueille le patient dans l'état de vigilance dans lequel il se trouve pour l'amener petit à petit, par la bande sonore, à une perte de notion de temps et ainsi vers un "laisser-aller", un mieux-être, pour enfin redynamiser, et ramener le patient à une phase plus active.

Le public concerné

La musicothérapie s'adresse aussi bien aux nourrissons, aux enfants, aux adolescents, aux adultes, qu'aux personnes âgées.

Les objectifs thérapeutiques sont, bien entendu, propres à chaque prise en charge.

Je parlerai plus de la musicothérapie active, notamment avec des enfants :

- Créer un lien et entrer en relation avec l'enfant.
- Utiliser les sons comme moyen d'expression pour aller vers une communication non-verbale.
- Permettre au patient de se sentir sujet, capable d'expression personnelle libre et de créativité, de (re)trouver sa place, de se sentir écoutée pour ce qu'il fait.
- Stimuler les domaines sensoriel, affectif et psychomoteur.
- Permettre aux comportements stéréotypés et auto agressifs d'être diminués ou changés en gestes musicaux.
- Rapport au jeu et aux consignes.
- ...

Le musicothérapeute doit avoir une formation de musicothérapeute qualifiante (Diplôme Universitaire). C'est une formation en trois ans comprenant des enseignements de psychologie, psychiatrie, psychopathologie, neurologie ; de musicologie, de pratique musicale, d'analyse musicale ; des techniques de musicothérapie. D'autres formations sont proposées, mais celles qui sont sous forme de stages ne forment pas la personne pour être musicothérapeute, il s'agit d'une initiation.

Texte extrait de l'intervention d'Audrey Bourgeois, musicothérapeute, dans le cadre des Ateliers Pro du réseau D&PE du 16 février. Texte intégral sur simple demande à info@unesourisverte.org

Autisme : éléments pour comprendre et agir

Définitions et données scientifiques sur les troubles envahissants du développement (TED)

L'autisme est un trouble d'origine neurologique

Ses causes sont encore mal connues et certainement multifactorielles.

Les recherches ont mis en évidence une probable prédisposition génétique, et un cerveau différent de celui des personnes non autistes.

Ce handicap touche plus les garçons que les filles (1 fille pour 4 garçons), il est plus fréquent dans une même fratrie, et il est souvent associé à d'autres maladies génétiques (X fragile, certaines maladies épileptiques). On sait depuis longtemps que l'autisme n'est pas un trouble d'origine psychologique du à des relations pathologiques à la mère.

On dit de ce trouble qu'il est envahissant parce qu'il est responsable de déficits en cascade dans presque tous les domaines du développement de l'enfant. En fait, ces enfants grandissent et apprennent d'une manière totalement différente des autres enfants. Leur intelligence et leur mode de pensée sont très différents des nôtres. Il y a différentes formes d'autisme, et dans ces formes, différents degrés. On parle de spectre autistique pour exprimer la diversité des atteintes chez les personnes autistes.

Les enfants autistes peuvent présenter en plus de l'autisme une déficience intellectuelle plus ou moins lourde, de l'épilepsie, des intolérances/allergies alimentaires, des troubles hypo- ou hyperactifs.

Les signes de l'autisme : la triade autistique

Trois grands domaines sont touchés dans l'autisme.

Les interactions sociales, c'est à dire tout ce qui concerne la relation aux autres. Les enfants autistes n'ont pas tous les mêmes caractéristiques : certains sont passifs, isolés, distants, fuient le contact, tandis que d'autres sont très actifs, cherchent le contact mais paraissent bizarres. Leurs comportements ne sont pas adaptés à notre manière d'être en relation avec autrui.

La communication (le langage, le ton, les gestes, les attitudes corporelles, les mimiques). Les enfants autistes n'apprennent pas naturellement à communiquer et à exprimer leurs besoins avec des mots ou des gestes. Ils ont tendance à se débrouiller seuls et à s'exprimer avec «les moyens du bord» quand ils ont besoin d'autrui (tirer la main d'une personne, «faire une crise», répéter des mots).

Un enfant qui parle ne communique pas forcément, il peut réciter un tas de choses, mais ne pas savoir demander de l'aide quand il en a besoin, ou ne pas comprendre ce qu'on lui dit.

Les intérêts restreints et les comportements répétitifs. Les enfants autistes jouent avec des objets de manière purement physique (les ordonner par terre, toucher les matières, faire tomber, faire tourner, secouer, etc.). Ils n'utilisent pas l'imagination pour jouer, ils ne se créent pas d'histoires. La répétition procure un sentiment de sécurité, puisque c'est quelque chose de connu et maîtrisé, que l'enfant peut anticiper. Les enfants entrent donc dans des routines rassurantes. Pour introduire du changement, il faut prendre des précautions pour les prévenir, pour qu'ils ne soient pas surpris.

Il faut avoir conscience que le monde dans lequel nous vivons est complètement imprévisible pour les personnes autistes. Il est donc source de beaucoup d'angoisses qui se traduisent par des troubles du comportement (comme des automutilations, des comportements agressifs, etc.).

Comment fonctionne la pensée d'une personne autiste ? Le profil cognitif

Comment l'enfant autiste aborde le monde avec ses sens ? Perception et intégration sensorielle.

Les enfants autistes ont des difficultés à contrôler leurs canaux sensoriels (essentiellement l'ouïe, la vue, le toucher, mais aussi l'odorat et le goût). Ils sont souvent hypo ou hyper sensibles, c'est à dire indifférents à certaines stimulations sensorielles mais débordés et agressés par d'autres. Tous ces dysfonctionnements sensoriels peu-

vent être la source de réactions bizarres ou de troubles du comportement.

Comment l'enfant autiste perçoit les autres ? La théorie de l'esprit et la cécité mentale des autistes.

Pour comprendre les autres, on se sert de la théorie de l'esprit, c'est à dire de l'ensemble des connaissances que l'on a sur les états mentaux d'autrui (ce que l'autre sait, ce qu'il pense, ce qu'il croit, ce qu'il ressent, ce qu'il veut, ce qu'il veut dire, etc.). On a une certaine capacité à «lire dans les pensées» de l'autre. Quand on discute avec quelqu'un, on comprend beaucoup plus que ce que les mots expriment, parce qu'on peut deviner ce que l'autre a en tête, tout ce qui est implicite, invisible. Par exemple, à table, quand vous demandez : «Tu peux me passer le sel ?», vous ne questionnez pas l'autre sur sa capacité à vous le donner, mais vous lui demandez implicitement de vous le passer. Un enfant autiste vous répondrait : «oui, je le peux», mais sans comprendre ce que vous avez en tête.

Les enfants autistes sont atteints de cécité mentale. Incapable de lire dans les pensées de l'autre, l'enfant autiste ne «voit» pas les indices de la communication. Il faut expliciter chaque fois à qui l'on parle, de quoi, ce que l'on veut ou ce que l'on attend, etc.

Quelle attitude avoir avec un enfant autiste ? Comment l'aider ? Que faire face à ses troubles ?

Accueillir un enfant autiste : se poser les bonnes questions

Pour savoir quoi lui proposer :

- qu'est-ce qui lui plait ? qu'est-ce qu'il aime et sait faire (geste, sensation, placement d'objet, puzzle...) ?

Pour savoir comment lui proposer :

- qu'est-ce qu'il comprend (le langage, les objets, les images, les photos) ? A-t-il une information claire et visible qui réponde aux questions : Où, quoi, avec qui, quand, et après ?

Pour éviter ou préparer des situations difficiles ou des changements :

- comment cela se passe habituellement ? quelles sont ses routines ? qu'est-ce qui est important (à préser-

Autisme : éléments pour comprendre et agir

ver) dans cette routine ? quels indices pour lui faire comprendre à l'avance le changement ?

Les troubles du comportement et les stéréotypies

Un trouble du comportement peut exprimer un besoin interne que l'enfant ne sait pas exprimer autrement (faim, besoin d'aller à la toilette, douleur, besoin d'aide, inconfort...). Il peut résulter d'un aspect de la situation qui pose problème à l'enfant : une difficulté sensorielle (lumière, bruit, mouvement...), une incompréhension (où va-t-on ? pour quoi faire ? qu'attend-on de moi ?).

Pour agir, il faut :

Essayer de comprendre le besoin exprimé, ou rechercher dans l'environnement ou la situation le déclencheur du trouble.

Un travail d'équipe est nécessaire pour comprendre et faire disparaître le comportement dysfonctionnel. Quand le comportement intervient, on note le contexte, la réaction/proposition de l'adulte à l'enfant, et le résultat. On peut ainsi découvrir, par essai-erreur, que tel comportement correspond à l'expression de tel besoin.

Ensuite, essayer d'apprendre à l'enfant un comportement plus acceptable pour exprimer ce besoin. Par exemple, dire un mot, donner un objet ou une carte de communication, faire un signe, aller chercher un adulte...

Les stéréotypies sont la répétition de comportements à l'identique (dire des phrases de dessins animés, répéter des mots, se balancer, aligner des objets, battre des mains etc.). Les stéréotypies peuvent aider à la gestion de l'angoisse, participer au repos, ou être un mode de jeu. On peut donc laisser l'enfant à ses stéréotypies pendant des temps courts, mais il faut veiller à ce qu'il puisse s'engager à d'autres moments dans des activités orientées sur l'extérieur.

Pensez qu'un trouble du comportement survient le plus souvent à défaut d'autre moyen d'expression, et qu'il perdure parce qu'il apporte quelque chose en retour à l'enfant. Par exemple, on l'isole pour le punir, ou on

s'occupe de lui pour le faire cesser. Mais, pour l'enfant, il s'agit d'une récompense, d'une conséquence positive de son comportement.

Il faut donc lui donner les moyens de comprendre son environnement et de se faire comprendre. Pour cela, il est plus efficace de lui apprendre ou de lui montrer ce qui se fait : «fais ceci» plutôt que ce qui ne se fait pas : «ne fais pas cela».

Mettre en place la communication : rendre visible les échanges et les

consignes

Si on arrive à transposer de manière visuelle (objet, image, photo, dessin...) ce que l'on veut communiquer à l'enfant (le déroulement de la journée, le temps qui passe, une sortie à tel endroit, aller au repas, ne pas faire de bruit, etc.), il comprend mieux son environnement et son angoisse s'apaise. Idem si on lui donne la possibilité de communiquer ses besoins autrement que par la parole (le langage est très difficile à utiliser pour les enfants autistes).

Témoignage : Le petit enfant autiste et ses parents à la crèche

Comme cet assemblage était délicat et compliqué...

Ma fille n'était pas diagnostiquée autiste, mais j'ai toujours su qu'elle l'était.

«Dans sa bulle», me disait-on. Mais c'était une bulle à géométrie variable, poreuse à la musique, aux mouvements circulaires, très peu aux tendresses et aux paroles.

Je me souviens d'elle me quittant le matin sans aucun chagrin ni câlin...

Je me souviens d'elle me retrouvant sans pleur ni manifestation de joie....

Je me souviens des regards des autres parents...

Je me souviens des regards de certaines professionnelles...

J'étais parent autodidacte, comme on l'est forcément quand on est parent d'enfant autiste, et ce que je n'avais pas appris par un diagnostic, je l'avais appris à son contact :

Je savais qu'il ne fallait surtout pas que je la serre dans mes bras.

Je savais qu'il fallait que je lui dise ce qui allait se passer.

Je savais qu'elle ne comprendrait pas les histoires qu'on lit aux enfants. Elle ne les comprend toujours pas.

Je savais qu'elle ne voudrait rien manger ni boire ailleurs qu'à la maison, et ça ne m'affolait pas.

Je savais qu'elle ne parlerait ni ne babillerait pas.

Je savais qu'elle ne jouerait pas avec les autres.

Je savais d'ailleurs qu'elle ne s'intéresserait pas aux autres.

Je savais qu'elle ne serait captivée que par les roues des tricycles et les drôles de petits signes que sont chiffres et lettres.

Je savais qu'elle mettrait les doigts dans les yeux des bébés pour voir comment ça marche.

Je savais qu'ils pleureraient, qu'elle se ferait gronder, qu'elle rirait beaucoup et qu'elle recommencerait.

Je savais qu'elle ne se précipiterait pas vers moi les yeux brillants en essayant de dire «maman». Je ne sais pas si elle le fera un jour.

Je savais que rien, ni personne, ne la sortirait de son isolement sans mode d'emploi.

Mais ce que je ne savais pas, c'est l'effroyable douleur que je ressentirai jour après jour en voyant mon enfant si seule, si différente.

Texte écrit par Valérie Coquillard - maman de Louison.

Autisme : éléments pour comprendre et agir

Il faut donc :

- simplifier le langage : dire les mots essentiels, ne pas submerger d'informations et limiter tous les mots parasites qui ne donnent pas d'information utile.
- visualiser la communication : donner à l'enfant un objet, une image, une photo ou un pictogramme (en fonction du niveau de compréhension de l'enfant) qui représente ce que vous voulez lui dire. Par exemple, une chaussure ou une photo de la porte pour aller dehors, une photo de la piscine ou du parc pour la sortie, une cuillère pour le repas, etc.
- se demander ce que l'enfant peut exprimer : s'il a mal, s'il s'ennuie, s'il a besoin d'aide, s'il a faim ou soif...peut-il vous le faire comprendre ? Comment fait-il ?
- apprendre à l'enfant à utiliser des objets de communication pour s'exprimer : il faut d'abord apprendre à l'enfant à donner, et lui montrer les effets de la communication, avec quelque chose qui le motive. Par exemple, s'il aime la crème de marron, donnez lui un emballage vide, et gardez la crème à proximité, dans son champ de vision (mais sans qu'il puisse l'attraper). Avec un «complice», montrez lui d'abord ce qu'il faut faire pour obtenir de la crème, et incitez le à imiter. S'il vous donne l'emballage, donnez lui en retour une cuillère de crème. Reprenez cette conduite avec d'autres objets, pour d'autres demandes.

Donner des repères :

- rendre visible le déroulement de la journée, le temps qui passe : par exemple, en affichant les activités (photographiées, dessinées, ou avec un objet significatif de l'activité) dans l'ordre chronologique, de haut en bas. Au fur et à mesure de la journée, on fait enlever aux enfants les temps déjà passés. Pour la durée d'une activité, on peut utiliser un sablier, un minuteur, etc.
- faciliter les transitions : on aide l'enfant à repérer ce qui se passe après. S'il doit attendre, on lui donne quelque chose à faire.
- aider à la réalisation d'une activité : décomposez en tâches très simples, que l'enfant effectue l'une après l'autre.

Conclusion :

La vie en collectivité est difficile pour les enfants autistes, parce que le groupe fonctionne selon des règles implicites. Explicitez ces règles et les rythmes de la journée en les rendant visibles.

La vie en groupe est très fatigante et demande beaucoup d'efforts à un enfant autiste : introduisez des temps et un espace où il pourra s'isoler quand il en a besoin, avant que ne surviennent des troubles du comportement. Les activités difficiles, comme le repas, le passage aux toilettes, se déroulent souvent mieux quand l'enfant est seul avec un adulte.

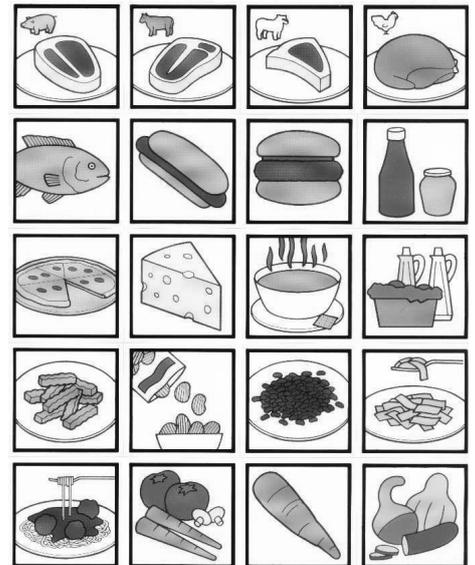
Apprenez à repérer ses limites, et à lui proposer de s'isoler quand vous le sentez proche de la surcharge. Les enfants ordinaires ont des temps de jeu libre, l'enfant autiste devra en avoir également, mais plus courts. Il les occupera probablement à s'isoler physiquement (se cacher sous une lourde couverture, un matelas) et sensoriellement (agiter ses doigts devant ses yeux, faire tourner des objets).

Face à leur manque d'initiative, ayez toujours sous la main un certain nombre d'activité que l'enfant aime faire, et que vous pouvez proposer visuellement (par exemple, en l'installant devant le matériel, à une table).

Pour instaurer progressivement des échanges avec les autres enfants, commencez par des jeux avec un autre enfant seulement et un adulte, par exemple un échange de balles. Expliquez et montrez à l'enfant non autiste la manière dont vous présentez la balle à l'enfant autiste, la manière dont vous vous adressez à lui. La médiation de l'adulte est indispensable pour que les enfants entrent en relation sur un mode compréhensible par l'enfant autiste.

Ces techniques d'adaptation sont relativement complexes, et il est conseillé de se mettre en relation avec des professionnels spécialisés dans l'autisme qui connaissent l'enfant (psychologue, orthophoniste, psychomotricien, etc.), pour s'assurer qu'elles correspondent bien à son niveau de développement.

Aurore Chanrion - Psychologue



Exemple de planches de pictos

Sites internet de parents

<http://autisme.astuces.site.voila.fr/>
<http://mcl.club.fr/lapagedevalentin/index.html>
<http://clemencect.site.voila.fr/>

Sites internet d'informations

<http://perso.wanadoo.fr/arapi/> : Association pour la Recherche sur l'Autisme et la Prévention des Inadaptations.
<http://autisme.france.free.fr/> : site de l'association Autisme France.
<http://www.autisme-basse-normandie.org/> : un site très bien fait et très bien informé.
<http://autismediffusion.free.fr/> : la diffusion de livres et de matériel spécialisés en autisme.
http://www.enfantdifferent.org/acces_parents/article.php?cat=22.0.0.0&art=166 : une sélection de liens, sur le site [enfantdifferent.org](http://www.enfantdifferent.org) (rubrique : handicap-maladie ; autisme).

Ressources locales

Association Sesame Autisme

16, rue Pizay
69001 LYON
Tél : 04 72 98 31 81
sesame.ra@wanadoo.fr
<http://assoc.wanadoo.fr/sesame.ra>

Association Autisme Rhône-Ain

26 A bd. Edouard Herriot
69800 St-PRIEST
Tel : 04 78 21 37 58

www.autisme-rhone-ain.org
info@autisme-rhone-ain.org

Centre de ressources autisme Rhône-Alpes

Centre d'évaluation et de diagnostic de l'autisme (CEDA)

9 rue des Teinturiers - BP 2116
69607 VILLEURBANNE Cedex
Tel : 04 72 75 53 20

Service d'Education Spéciale et de Soins A

Domicile (SESSAD) Zola

356 cours Emile Zola
69100 VILLEURBANNE

Tel : 04 78 85 13 66

Diagnostiquer l'autisme

Un diagnostic précis de l'autisme est souvent difficile puisque les caractéristiques de l'enfant autiste ressemblent souvent à celles des enfants sourds, des enfants sévèrement perturbés ou des enfants ayant une déficience intellectuelle, quand ils sont très jeunes.

Un enfant est généralement autiste lorsqu'il présente la plupart des 14 traits comportementaux suivants :

- ✓ faible socialisation
- ✓ agit comme un sourd
- ✓ apprentissage difficile
- ✓ inconscient du danger
- ✓ résiste au changement de routine
- ✓ indique ses besoins par des gestes
- ✓ rires et ricanements inadéquats
- ✓ peu affectueux
- ✓ hyper ou hypoactivité
- ✓ peu ou pas de contact visuel
- ✓ attachement désordonné aux objets
- ✓ fait tourner les objets
- ✓ jeux bizarres et persévération
- ✓ distant

Il convient alors de conseiller aux parents de consulter.

Pour favoriser l'apprentissage d'un enfant autiste, il est préférable que l'environnement soit très structuré. *Par exemple :*

- minimum de stimulations auditives,
- consignes verbales limitées à un mot ou une phrase simple,
- utilisation des aptitudes visuelles de l'élève, en lui présentant des activités dans lesquelles les attentes sont aussi clairement représentées visuellement.

Idées pratiques pour stimuler l'enfant autiste :

- Stimuler le langage par les chants, comptines ...
- Développer l'habileté manuelle par les exercices de peinture, pâte à modeler, farine ...
- Stimuler les sens par les différents moyens et durant toute activité quotidienne.

Suggestions d'activités et de jeux :

- Au moment du bain ou de la douche, le laisser tordre le gant et le passer sur son corps.
- Boire dans un verre et le déposer seul sur la table par lui-même, ou verser lui-même du lait dans son verre à l'aide d'un petit pot à bec verseur et boire par la suite.
- Déposer un vêtement dans le tiroir et fermer le tiroir par la suite.
- Ranger des aliments au réfrigérateur et fermer la porte par la suite ou bien retirer des aliments du réfrigérateur et les poser sur la table après avoir refermé la porte du réfrigérateur.
- Aller chercher des jouets, jouer, puis les ranger.
- Visser le bouchon de la pâte dentifrice et ranger le tube par la suite.
- Mettre chacun à son tour le soulier de l'autre.
- Donner à manger à l'autre puis changer le rôle.
- Frapper un tambour chacun à son tour.
- Se peigner chacun à son tour en échangeant le peigne.
- Se balancer assis face à face en se tenant les mains dans un mouvement de va-et-vient (comme une balançoire).

Comment faire :

- Faire à l'enfant le mouvement de visser le bouchon du dentifrice sans avoir l'objet entre les mains et attendre. S'il ne le prend pas lui-même, lui donner le tube et le bouchon et attendre. S'il n'exécute pas, lui refaire le mouvement de visser et attendre. Lui offrir un léger support physique au besoin. Lui indiquer ensuite l'endroit où il doit ranger le dentifrice.

- L'adulte peigne les cheveux de l'enfant => L'adulte remet le peigne à l'enfant => L'adulte fait le geste de peigner sa propre tête => Si l'enfant ne réagit pas, l'aider à faire le début du mouvement vers notre tête et attendre => Si l'enfant ne réagit pas, prendre sa main et faire avec lui le mouvement, une seule fois. Ne pas trop insister chaque fois et refaire souvent la même activité.

Dans toutes les activités offertes à l'enfant, offrir des démonstrations des gestes à faire pour l'encourager à imiter. Lui offrir un support physique en dernier recours seulement. Ceci pour encourager le développement de la communication.

Pour réussir ces activités, l'enfant devra regarder plus souvent le visage de l'adulte.

=> Il sera attentif à l'adulte lorsque ce dernier jouera avec lui.

=> Il sera capable de jouer à deux (chacun à son tour).

Texte issu des sites

<http://www.handicaps.ca> et

<http://www.handica.com>

Une bibliographie sur l'autisme

L'aide au très jeune enfant autistique à la maison - Danièle Artuso - Edinovation Ed. Vendu sur le site *Autisme France Diffusion* <http://autismemediffusion.free.fr/>

L'autisme : de la compréhension à l'intervention - Theo Peeters (1996) - Edition Dunod

Ceci est le titre, au sujet de la pensée autistique - Peter Vermeulen (2002) - Centre de communication concrète Vendu sur le site *Autisme France Diffusion*

Autisme, comprendre et agir - Bernadette Rogé (2003) - Dunod - *Dispo au centre de doc Enfant Différent*

Dis maman, c'est un homme ou un animal ? - Hilde de Clercq (2002) - AFD Ed. *Autisme France Diffusion*

Claudin, classé X chez les dinorms - Irène Knodt-Lenfant - *Autisme France diffusion*

Ma vie d'autiste - Temple Grandin (1986) - Collection poche Odile Jacob

Penser en images - Temple Grandin (1997) - Odile Jacob - *Dispo au centre de doc Enfant Différent*

Cati ou les fruits de l'éducation - Denise Herbaudière (2000) - Desclée de Brouwer *Dispo au centre de doc Enfant Différent*

Vivre avec l'autisme - Christine Philip (2004) - Editions du CNEFEI

Paul la Toupie (pour enfant) - Geneviève Laurencin et Michel Boucher (2004) - Editions du Rocher *Dispo au centre de doc Enfant Différent*

J'ai un copain autiste (pour enfant) - Michèle Larchez, Francis Treiber - Les éditions d'Alsace - *Vendu sur le site de Autisme Alsace*

Je veux changer de sœur ! (pour enfant) - Sylvaine Jaoui (2003) - Casterman - *Dispo au centre de doc Enfant Différent*

Bibliographie - Actus mars - avril 2006

L'éternelle spectatrice

Thierry Décloitre



Editions Desclée de Brouwer
Collection Handicaps
ISBN : 2-220-04357-6
80 pages - novembre 1998
Prix : 12 Euros

L'immense souffrance d'un père atteint dans sa chair. Au détour de chaque phrase, de chaque mot, surgit la figure énigmatique et attachante de sa fille atteinte d'une maladie neuromusculaire qui la contraint à l'immobilité.

"Une tranche de vie, de petite vie de papa égoïste, blessé pour toujours. [...] Je ne peux plus reprendre la plume, je ne peux plus faire pleurer le stylo qui est pourtant bien plus habile que mes paroles, mais c'est tellement dur de replonger dans ce mauvais souvenir. J'ai l'impression de descendre chaque fois dans un gouffre où le cauchemar se joue pour toujours. Je descends au plus profond de cette mine de galères et, quand je suis au fond, j'ai peur de ne plus pouvoir remonter, j'ai peur qu'on m'enlève l'échelle."

Au bout de l'échelle, pourtant, il n'y a pas que le témoignage d'un père, chose déjà assez rare. Contrainte au rôle d'éternelle spectatrice, la "petite princesse" vit dans la relation de plus en plus passionnée qui l'attache à son père. Une relation qui, à travers les crises, saura s'ouvrir et accueillir la famille tout entière.

Sans pathos, avec toute l'ironie et l'emportement nécessaires, Thierry Décloitre livre le premier texte autobiographique d'un père démuni face à l'injustice du hasard et à la souffrance de la maladie.

**Disponible au centre
de ressources Enfantdifferent.org**

Quelques événements

Prévoir ? Prévenir ? Protéger ? Préparer ? La prévention précoce de la conception à la fin de la première année.

XXIIIèmes Journées Nationales
de l'ANECAMSP
16 et 17 mars 2006
CAEN - Centre de Congrès
Renseignements :
Anecamp au 01 43 42 09 10
anecamp@wanadoo.fr

Deuxième rassemblement national des parents ayant des enfants sourds avec déficience(s) associée(s)

25 et 26 mars 2006
Lieu: Gradignan, près de Bordeaux
Renseignements et inscription :
<http://sourdhandicapplus.site.voila.fr>

Les conditions de réussite des parcours de scolarisation

Mecredi 5 avril 2006
Lieu: Ecole Normale Supérieure de Lyon
Organisé par le CREAI Rhône-Alpes
Renseignements et inscriptions :
CREAI Rhône-Alpes au 04 72 77 76 23
manifestations@creai-ra.org

Vers quelle qualité de vie avec le sujet atteint de polyhandicap ?

Journée de formation organisée par la
commission Polyhandicap et le CREAI Alsace
en collaboration avec des parents et des
professionnels.
Jeudi 6 avril 2006
Lieu: 7 rue Finkmatt, Strasbourg
Renseignements et inscriptions
auprès du CREAI Alsace : 03 88 32 47 94

La qualité de vie

Organisé par le Groupe d'Etude et de
Recherche sur l'Infirmité Motrice Cérébrale
d'Origine Cérébrale.
15-16 mai 2006 à Lyon
Lieu: Ecole Normale Supérieure de Lyon.
Techni Media Services au 02 51 46 48 48
Le programme et les infos pratiques sont
disponibles en suivant ce lien :
<http://www.technimediaseservices.fr/gerimoc>

Quelques rendez-vous médias :

Samedi 11 mars. France 3. 10h55.

Jeux paralympiques d'hiver. Jusqu'au 19 mars,
les caméras de France Télévisions nous
donnent à nouveau rendez-vous à Turin pour
suivre la IX^e édition des Jeux Paralympiques. Ski
alpin, ski de fond, biathlon, hockey sur luge et,
nouveau cette année, curling en fauteuil... Un
point tous les jours à 11h35.

Dimanche 12 mars. Arte. 8h00.

La souris souriante. Émission pour les enfants.
Pierre enfle des lunettes noires et se laisse
guider par un chien pour faire l'expérience d'un
aveugle...

Du côté de la Souris Verte

Des formations

La prochaine session de formation "Accueillir un
enfant différent" à destination des professionnels
de la petite enfance de 6 jours aura lieu : Les
15/16 mai, les 29/30 mai et les 12/13 juin 2006 à
Lyon.

Le Café des parents

Le Café des parents est un lieu de parole,
d'échanges, d'informations, ouverts à tous les
parents concernés ou sensibilisés à la question
du handicap. Il propose des soirées débat tous
les premiers mardis du mois (une dizaine de ren-
dez-vous à l'année) qui peuvent être animées
par différentes associations ou organismes,
ainsi que par des parents qui le souhaitent.

Il sera organisé tous les premiers mardi du mois
à partir de 20h30 alternativement dans le 3^e et
dans le 6^e arrondissement. L'entrée est gratuite.
Seule les consommations sont payantes. La res-
tauration est possible sur place.

Si possible, il est préférable de réserver par télé-
phone au 04 78 60 52 59. Mais ce n'est pas obli-
gatoire !

Les Soirées à venir porteront sur :
le 4 avril 2006 :

Les loisirs et les vacances adaptées
le 2 mai 2006 :

L'établissement spécialisé, qu'est-ce que c'est ?
le 6 juin 2006 : Les relations au sein de la fratrie
le 4 juillet 2006 : Thème libre

Un site internet en avant :

<http://www.cadenceequitation.com/>

Site de l'association Cadence, destinée à favori-
ser la participation des personnes handicapées
aux différentes pratiques équestres. Les pra-
tiques équestres contribuent comme tout sport,
au développement et à l'épanouissement de la
personne. Elles favorisent les relations
humaines et jouent un rôle d'intégration pour les
personnes handicapées. Créée en novembre
1994, ses activités visent les personnes présen-
tant un handicap moteur et sensoriel, et les per-
sonnes présentant un handicap mental.

Association Cadence
24 avenue François Mermet
69160 Tassin la Demi Lune
Tél: 04 78 46 45 36

Info Pro n°6

la lettre du réseau D&PE

Responsable de la Publication :
Nicolas Eglin
Réalisation : Une Souris Verte

Une Souris Verte - Centre Enfantdifferent.org
279/281 rue André Philip - 69003 Lyon
Tel: 04 78 60 52 59
mail: info@unesourisverte.org
<http://www.enfantdifferent.org>
Diffusion gratuite pour les membres du réseau
D&PE