



Unité D'Accompagnement PREAUT



croix-rouge française
PARTOUT OÙ VOUS AVEZ BESOIN DE NOUS

BILAN DE FIN D'ACTIVITE DU DISPOSITIF EXPERIMENTAL
Unité d'Accompagnement PREAUT- CRF 95
2013 / 2016



Sommaire

Présentation du dispositif : Mme Graciela C. CRESPIN	Page 3
Introduction	Page 6
Compte rendu des suivis individuels	
1. Enfants accueillis dans le dispositif jusqu'en Juin 2016	
Suivi de Jason M.	Page 8
Suivi de Briand L.	Page 22
Suivi de Sébastien B.	Page 33
Suivi de Kaissoiria M.	Page 47
Suivi d'Aida C.	Page 61
Suivi de Nicolas A.	Page 72
2. Enfants sortis du dispositif en juillet 2015	
Suivi d'Azzedine H.	Page 87
Suivi de Beni L	Page 90
Suivi de Jérémy M	Page 93
Suivi de Léon P.	Page 95
Suivi de Nathan B.	Page 98
Suivi de Jerry K.	Page 101
Suivi de Christella N.	Page 104
Suivi d'Eva D.	Page 107
Conclusion générale	Page 111
Conclusions concernant l'évaluation de la pertinence du Dispositif	Page 113
Annexe 1 :	
Tableau récapitulatif du suivi des enfants accueillis dans le dispositif	Page 115
Annexe 2 :	
Grille d'observation du groupe de socialisation	Page 122
Annexe 3 :	
Grille d'évaluation de l'Atelier Classe	Page 124
Annexe 4 :	
Témoignage des familles concernant le dispositif	Page 128
Annexe 5 :	
Questionnaire d'évaluation des intervenantes/stagiaires	Page 133

PRESENTATION DU DISPOSITIF EXPERIMENTAL UDAP-CRF95

Le dispositif expérimental du Val d'Oise – UDAP-CRF95 a été mis en place en octobre 2013 pour 3 ans à la demande du Conseil Général du Val d'Oise et en collaboration avec la MDPH 95 afin d'offrir 15 places à des enfants et des adolescents de 7 à 14 ans, souffrant de TED/TSA et en rupture de soins du Département du Val d'Oise.

Le dispositif était constitué d'une équipe mobile intervenant à domicile et dans des ateliers externalisés, proposant une prise en charge cognitive, développementale et de socialisation selon une approche pluridisciplinaire et intégrative.

Les ateliers externalisés ont été proposés afin de répondre au besoin de ces enfants de sortir du domicile et en réponse au droit de répit des familles.

La particularité de ce dispositif constitué seulement d'une équipe mobile, est d'avoir établi des partenariats avec des institutions existantes (associatives : APAJH 95 et de l'intersecteur de Pontoise) dans le but de mutualiser des équipements (salles de psychomotricité par exemple, à des heures où elles n'étaient pas occupées par l'équipe insitutionnelle) en échange d'un partage de l'atelier proposé (pédagogique, ludique et développemental ou de socialisation) à des enfants de l'institution d'accueil accompagnés d'un intervenant.

Ce partage d'expériences et d'approches innovantes a eu des résultats d'une richesse étonnante et a été à l'origine de :

- d'une part, de permettre à notre équipe mobile de bénéficier d'équipements et de locaux qui lui ont permis de déployer une activité de grand bénéfice pour les enfants accueillis et leurs familles
- et d'autre part, a eu des effets redynamisants sur les prises en charge difficiles dans les institutions d'accueil, se traduisant par la volonté des dites institutions de pérenniser les ateliers au-delà de la fin de l'expérimentation de notre Dispositif.

L'UDAP-CRF95 a proposé :

- **Des séances à domicile auprès de l'enfant, assurés par des intervenants formés et supervisés,** s'inspirant de deux méthodes d'intervention : le programme Teacch (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children, Schopler, 66) et la méthode Brain Training (Mac Alpine, Kaye 98), visant la rémediation cognitive et l'expression ludique, ayant vocation à entrer en relation avec l'enfant et visant sa subjectivation. Elles peuvent également se dérouler dans des lieux de vie (accompagnement scolaire, activités de loisirs sportifs) ;

*UDAP- 94 rue Saint Lazare – 75009 Paris – Tel : 09 80 67 22 97 / Email : udap@croix-rouge.fr
Association Loi 1901 – Siret 77567227231558 APE : 8891B*

- **Des visites mensuelles à domicile**, visant l'ajustement permanent du programme proposé à l'enfant ainsi qu'une guidance parentale ;
- **Des ateliers externalisés** – hébergés par des structures partenaires comme nous l'avons décrit plus haut – composés de :
 - 1) Ateliers-classe¹ : Cet atelier propose des activités scolaires (contenus pédagogiques des petite à grande section de maternelle) permettant de relancer les processus d'apprentissage tout en accompagnant les mouvements psychiques de l'enfant. *Grille d'évaluation en Annexe 3.*
 - 2) Groupes de socialisation : Ce groupe se présente comme un appui des ateliers-classe afin d'approfondir et accroître les compétences sociales et de communication de l'enfant. Il s'organise autour d'activités en lien avec le profil développemental et psychologique de l'enfant. Il vise à l'aider à entrer en relation et à interagir avec autrui à travers des jeux de coopération. Un temps de relaxation est proposé pour l'aider à mieux gérer son état interne. *Grille d'observation en Annexe 2.*
- **Un bilan psychologique** à l'admission de l'enfant dans le Dispositif, comprenant une CARS, une épreuve de développement (PEP-3) et un profil sensoriel de l'enfant (Profil sensoriel de Dunn) afin d'élaborer le Projet d'Accompagnement Individualisé (PAI). Ce bilan (sauf les échelles de Vineland et du Profil sensoriel de Dunn) a été reproposée au fur et à mesure de l'évolution de l'enfant et a servi de base à notre évaluation de la progression de l'enfant proposée dans ce rapport.
- **Un groupe trimestriel de parole pour les familles.**

Le Dispositif UDAP-CRF95 arrive au terme de sa période d'expérimentation en octobre 2016. Compte-tenu de son fonctionnement couplé avec l'année scolaire, ses activités prendront fin début juillet 2016.

Le rapport d'évaluation présenté ci-après fait état des évaluations longitudinales et des suivis mis en place pour les 14 enfants qui ont été confiés au Dispositif pendant les années scolaires 2013/2014, 2014/2015 et 2015/2016.

Les résultats obtenus pour chaque enfant et sa famille nous permettront d'évaluer la pertinence et l'efficacité des moyens déployés par le Dispositif dans chaque situation.

¹ Atelier basé sur l'approche de pédagogie structurée mise au point par A.H. Barthélémy. Voir « Pédagogie et subjectivation : une approche innovante pour enfants avec TED », *Cahiers de PREAUT*, 11, Erès, 2014

Ce rapport est remis ce jour à :

- M. Thierry Sibieude, ancien Responsable Handicap du Conseil Général du Val d'Oise, à l'origine du projet
- Mme Jacquin , Responsable PCH Handicap du Conseil Général de Val d'Oise,
- Mme B. Gagnet, Médecin Responsable de la MDPH 95,
- Mme la Directrice de la MDPH 95,
- Mmes Guillet et Marguinaud , assistantes sociales de la MDPH 95,
- Aux Responsables des structures partenaires du Département ayant accueilli nos ateliers externalisés :
 - o CMPP et SESSAD APAJH95 d'Argenteuil
 - o Hôpital de Jour ASTREA de Pontoise
- A toutes les familles des enfants accueillis dans le Dispositif.

Et nous formulons nos plus vifs remerciements à l'ensemble des responsables, des partenaires et des intervenants pour nous avoir permis de mener à bien l'expérimentation de ce Dispositif en faveur des enfants en rupture de soins et de leurs familles.

Graciela C. Crespin
Présidente de PREAUT
Responsable Scientifique de l'UDAP-CRF95-CRF 95
et de l'ensemble de l'équipe de psychologues



INTRODUCTION

L'objectif du dispositif expérimental UDAP-CRF95 pour enfants en rupture de soins visait, moyennant une intervention personnalisée, le retour de l'enfant dans une prise en charge susceptible de maintenir/récupérer ses acquis tout en améliorant ses capacités cognitives, sociales et intersubjectives, dans l'objectif de constituer un tremplin vers une structure adaptée à ses besoins.

Le Dispositif applique une approche intégrative alliant des outils issus de plusieurs référentiels théoriques, qui respectent les particularités de fonctionnement de ces enfants tout en tenant compte de leur évolution psychique, cognitive, développementale et sociale, afin de leur permettre de se construire en tant que sujets à part entière.

Dix garçons et quatre filles de 7 à 14 ans présentant un TED/TSA ont constitué le groupe d'enfants accueilli au sein de l'UDAP-CRF95, pour lesquels des évaluations et un programme de suivi individualisé ont été mis en place.

Notre hypothèse de travail était que l'intégration des enfants au sein du Dispositif expérimental proposant une approche intégrative leur permettrait de reprendre leur développement psychique, cognitif, développemental et social et leur permettrait, au terme du suivi, d'intégrer une structure adaptée à leurs besoins.

Nous vous présentons ci-après l'évolution des 14 enfants accueillis dans le Dispositif depuis début 2014² jusqu'à leur sortie.

² Les prises en charge ont débuté réellement en 2014, le dernier trimestre de 2013 ayant été nécessaire pour la mise en place du Dispositif.

COMPTE-RENDU DES SUIVIS INDIVIDUELS DES ENFANTS ACCUEILLIS DANS LE DISPOSITIF EXPERIMENTAL JUSQU'EN JUIN 2016

- Jason M.
- Briand L.
- Nicolas A.
- Sébastien B.
- Kaissoiria M.
- Aida C.

Nous présenterons d'abord le suivi d'enfants ayant bénéficié du Dispositif jusqu'à sa fin, car nous avons eu la possibilité d'avoir des évaluations plus complètes, en particulier en termes de bilans quantitatifs. Ensuite nous présenterons le suivi des enfants ayant quitté le Dispositif plus tôt, pour lesquels nous présenterons des évaluations essentiellement qualitatives.



COMPTE-RENDU FINAL DU SUIVI

de l'enfant Jason M. né en août 2004

Suivi du 17 février 2014 au 30 juin 2016

Anamnèse de l'enfant :

Jason est âgé de 10 ans lorsque nous le recevons au sein de notre Unité. Il est le puîné d'une fratrie de 3 (20 ans et 16 ans). Jason vit avec sa mère qui a l'autorité parentale. Il est né prématuré. Sur le plan développemental, la mère observe un retard de développement et en particulier du langage, à partir de l'âge de 2 ans.

Il a bénéficié d'une scolarisation jusqu'en Grande Section de Maternelle avec AVS. Il a été déscolarisé par la suite, l'école évoque des comportements problèmes ne lui permettant pas d'asseoir sa position d'élève.

Il est suivi au sein d'un CAMSP puis à l'hôpital de jour « ASTREA » jusqu'à l'âge de 7 ans. Il bénéficie d'un suivi en pédopsychiatrie au CMP de Cergy à raison d'une séance par mois. Il intègre l'UDAP-CRF95 en septembre 2013. Il fera partie du dispositif expérimental à partir de février 2014.

Compte rendu de la première année d'accompagnement :

Jason est arrivé à l'UDAP-CRF95 Paris en septembre 2013 puis un suivi dans le Dispositif 95 a été proposé en janvier 2014. Un suivi à raison de 10h par semaine lui a été proposé avec deux ateliers classe et un groupe de socialisation, le reste du temps étant consacré aux interventions à domicile.

Lors de nos premières rencontres à domicile, Jason déambulait sans but précis d'une pièce à l'autre et l'intervenant devait constamment le ramener dans sa chambre qui était le lieu de notre intervention. Il présentait également de nombreuses stéréotypies verbales ainsi que des comportements d'automutilation (s'arracher les cils, les cheveux, les poils, se frappait le torse et la tête contre les murs). Au niveau de son autonomie, Jason était accompagné d'une auxiliaire de vie pour l'aider à réaliser les gestes nécessaires à son quotidien. Il présentait une hyperacousie et une intolérance à la frustration. La notion de manque (perdre un objet) n'était pas acquise et provoquait des angoisses importantes. Sur le plan alimentaire Jason ne présentait pas de difficultés. Lorsqu'il était amené à sortir, Jason ne respectait pas les règles de circulation et de civilités. Au niveau du sommeil, Jason éprouvait des difficultés d'endormissement qui altéraient son rythme et son seuil de tolérance à la fatigue.

Jason pouvait se mettre en danger (se laisser tomber dans les escaliers, se pencher sur le rebord de la



fenêtre, se mettre en équilibre sur le dossier d'une chaise).

Les six premiers mois de prise en charge ont été effectués au domicile en établissant un emploi du temps fixe pour cet enfant qui avait perdu ses repères. Les axes de travail privilégiés étaient :

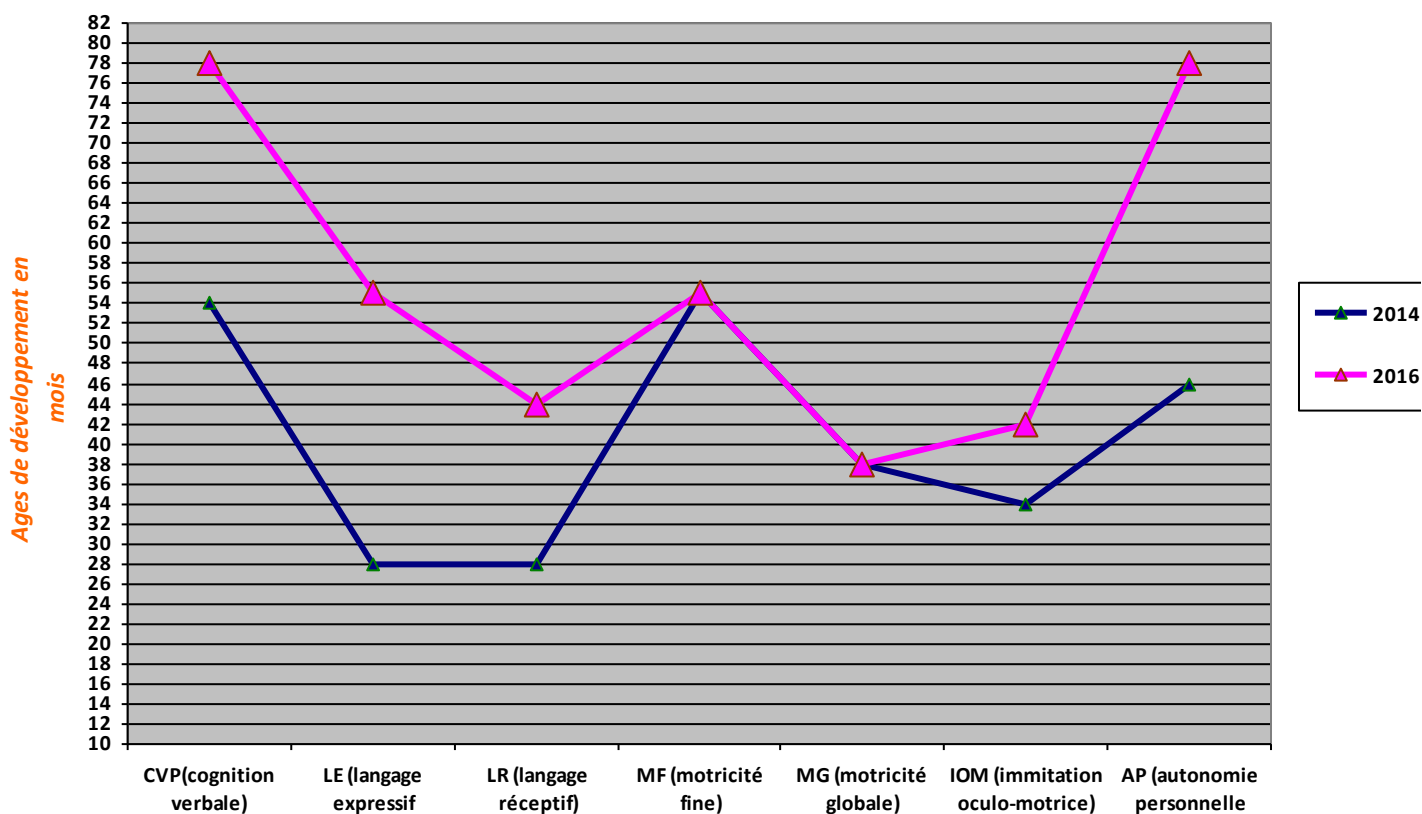
- Repérage temporel (jour, mois, écriture de la date, les saisons)
- Repérage spatial
- Compréhension des consignes
- Autonomie personnelle autour des repas et des toilettes
- Gestion de la frustration
- Capacités attentionnelles
- Schéma corporel et représentation du corps
- Accepter de travailler avec l'autre
- Travail autour du jeu sensoriel, fonctionnel puis symbolique
- Travail autour de la communication verbale et non verbale
- Travail autour de la gestion et de la compréhension des émotions.
-

Il a été intégré en octobre 2014 dans les ateliers externalisés avec l'objectif de développer son appétence pour apprendre avec l'autre.

Afin d'illustrer nos propos, nous présenterons l'évolution de Jason à travers des évaluations longitudinales entre 2014 et 2016.

LE BILAN PSYCHOLOGIQUE

LE PEP-3 : GRAPHIQUE illustrant l'évolution de ses résultats



Analyse des résultats :

Bien qu'en fonction de l'âge chronologique de Jason (11 ans et 6 mois) les âges de développement restent en décalage, les résultats montrent qu'il a gagné deux ans d'âge développemental en moyenne pendant la période de prise en charge (2014 à 2016).

Les scores ayant le plus progressé concernent les domaines de la communication et l'autonomie, dans lesquels Jason montre une appétence et un désir de comprendre et d'interagir avec l'autre.

➤ **CARS**³

Résultats obtenus en 2014 et en 2016

	Octobre 2014	Février 2016
Scores	36	26,5

Une première évaluation réalisée en **Octobre 2014** montre un score de **36** le plaçant dans la catégorie « légèrement à moyennement » autistique.

En **février 2016**, Jason montre un score de **26,5** le situant dans la catégorie « non autistique ».

Il est important de préciser que Jason a un fonctionnement avec des compétences adaptées dans plusieurs domaines (intellectuel, émotionnel et social) avec en parallèle des particularités symptomatiques spécifiques à l'autisme (communication verbale avec l'utilisation d'un jargon idiosyncrasique et des difficultés à gérer et comprendre certaines situations sociales et émotionnelles avec un besoin important de structuration environnementale).

³ Les résultats des catégories sont additionnés pour en arriver à un résultat final se situant entre 15 et 60.

- Un score inférieur à 30 ne permet pas d'établir un diagnostic d'autisme.
- Les résultats situés entre 30 et 37 représentent, quant à eux, un diagnostic d'autisme de léger à moyen.
- Un résultat supérieur à 37 signifie un diagnostic d'autisme sévère

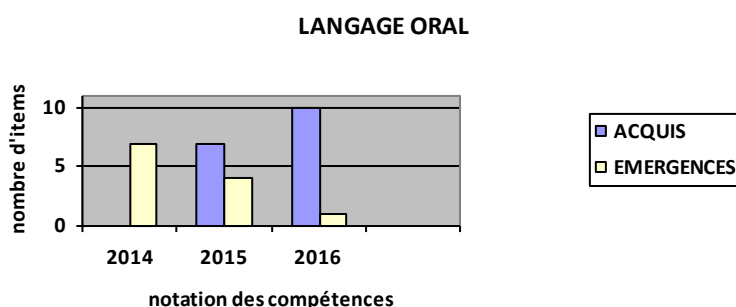
LES ATELIERS

➤ ATELIER CLASSE

Résultats quantitatifs et qualitatifs des évaluations informelles

Plusieurs domaines ont été dégagés et analysés depuis le mois d'octobre 2014 :-langage oral, lecture, graphisme, raisonnement logique, musique, vivre ensemble et communication.

Les résultats par domaine seront illustrés par un graphique et une analyse qualitative montrant l'évolution de Jason pendant son suivi d'octobre 2014 à Juin 2016.

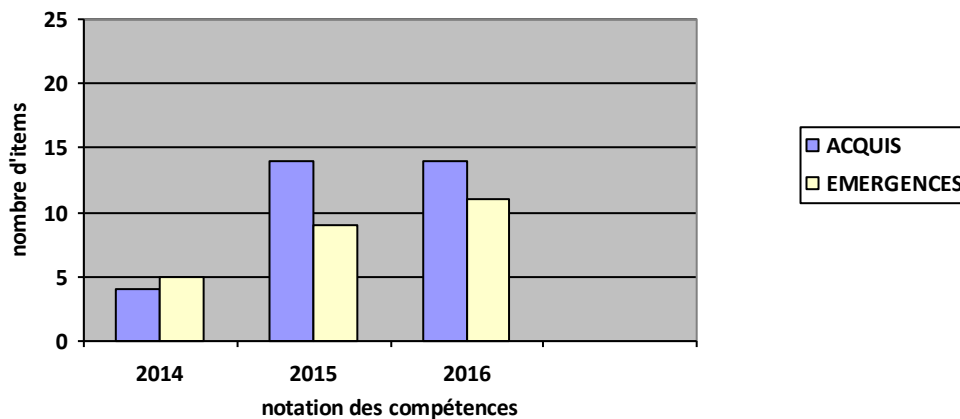


Analyse des résultats :

A son arrivée à l'atelier classe, Jason ne communiquait pas de manière spontanée et fonctionnelle. Son langage était constitué de jargons idiosyncrasiques, d'écholalies et des stéréotypies verbales. Néanmoins, nous avons observé de nombreuses émergences (7) dans le domaine du langage expressif mais aussi réceptif. Depuis, Jason utilise les pronoms personnels, emploie des mots et des expressions langagières à bon escient et montre une grande appétence pour apprendre à communiquer ses envies et ses besoins : « *je veux aller aux toilettes* », « *je veux un gâteau au chocolat* », « *laisse moi tranquille* », « *laisse moi faire seul* », « *Nicolas a fait des bêtises* », « *Nicolas c'est mon copain* », « *je veux pas boire de l'eau* », « *regarde* ».

Enfin, il commence de plus en plus à commenter son environnement et les actions qu'il y observe. Par le biais d'outils cognitifs adaptés (images, pictogrammes), Jason a su développer son langage afin d'entrer en communication avec l'autre et cela de manière spontanée sans sollicitations ou incitations de l'adulte présent. Il montre de plus en plus un engouement pour comprendre et maîtriser son environnement et les personnes qui s'y trouvent. Cette progression reflète l'ajustement et la régulation de l'adulte face aux spécificités de Jason.

LECTURE



Analyse des résultats :

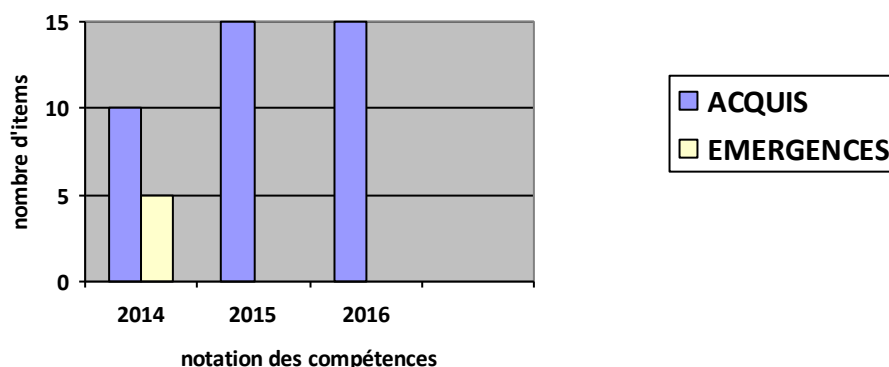
Jason était intéressé par les lettres, il était assez attentif, il savait reconnaître les lettres de son prénom et de son nom.

Aujourd'hui, Jason est en capacité d'associer des mots sous différentes graphies, de reconnaître certains mots usuels (papa, maman, Jason, Tchoupi, maison, la, le, un, une...).

Il commence à lire des syllabes et à les combiner avec aide. Il montre une grande appétence pour les livres, il est capable de donner le personnage principal et avec l'aide des illustrations, il saura décrire l'action du personnage.

Il est important de noter que la lecture et l'accès au sens ont été une voie d'entrée pour entrer en relation avec Jason.

GRAPHISME



Analyse des résultats :

Jason a toujours eu des compétences dans ce domaine dans l'utilisation des outils scripteurs (ciseaux, colle, crayons...).

Les activités de motricité fine et de manipulation sont des moyens efficaces pour travailler son attention et sa concentration. Jason a réussi à coordonner ses actions ce qui lui a permis par la suite de développer sa mémoire de travail et les consignes à double tâche.

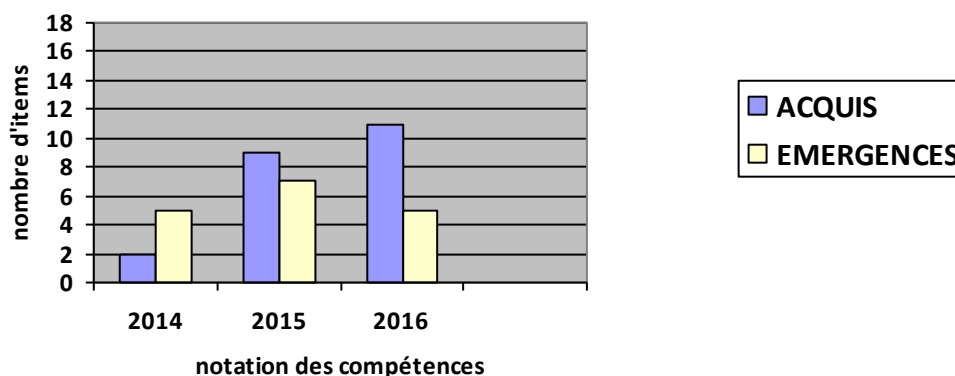
Au bout de son suivi, tous les domaines évalués par la grille d'observation sont acquis.

Jason prend beaucoup de plaisir à montrer ses compétences à l'adulte. Ces temps d'activité deviennent également un moyen d'échange avec l'adulte.

L'entrée dans l'écriture a permis à Jason d'accepter l'autre et ses interventions. En effet, il devait se laisser approcher par l'adulte pour qu'il apporte du sens à ses réalisations ce qui lui permettait de réaliser son activité avec plus de adresse et de maîtrise.

Il est devenu très autonome et consciencieux lors de la réalisation de ses activités : en particulier, il présente moins la rigidité obsessionnelle qui l'entravait pour réaliser des lettres en début de suivi.

RAISONNEMENT LOGIQUE



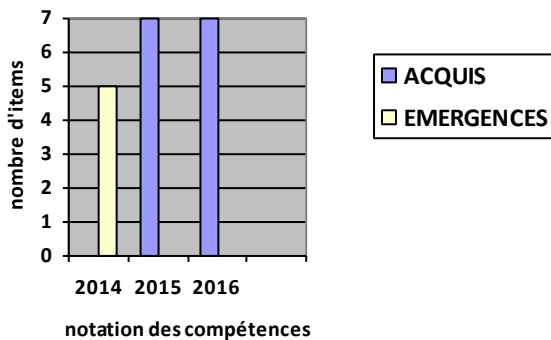
Dans un premier temps Jason affectionnait les chiffres, il développait une certaine rigidité à travers cet outil qu'il ne maîtrisait pas de manière adaptée.

Au fur et à mesure, il a su développer son savoir à travers l'apprentissage de la comptine numérique et pu compter à l'oral jusqu'à 40. Jason commence à dénombrer de petites sommes mais n'a pas encore acquis la conservation du nombre. Il est également capable de lire et écrire en écriture chiffrée les nombres jusqu'à 10 seul et jusqu'à 30 avec un modèle. Reproduire et constituer une suite logique reste à ce jour en émergence.

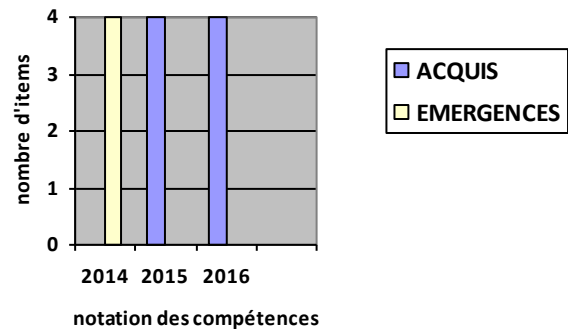
Nous avons abordé ce travail en premier lieu à domicile en conférant du sens à cet acquis fondamental à travers des actions de la vie quotidienne (compter les arbres, lire les chiffres sur l'horloge, compter le nombre de parts d'un gâteau...). Cette compétence devenant concrète et pragmatique, Jason a su l'aborder avec davantage de sens et de signification.

Il est à noter qu'à ce jour Jason est plus intéressé par des activités touchant le langage et la communication, où l'émotion partagée est évidente, que par le domaine des mathématiques.

VIVRE ENSEMBLE



MUSIQUE



En début de suivi, être en groupe a été décontenançant pour Jason qui pouvait être effracté et tétanisé par la proximité du groupe et de la multitude de stimuli sensoriels (sonores, visuels et tactiles). Il pouvait à ces moments-là développer des comportements problèmes :

- en se tapant le torse
- en se créant une enveloppe sonore constituée par des jargons et des répétitions d'expressions de dessins animés mais aussi
- en montrant une adhésivité vis-à-vis des comportements d'un autre enfant.

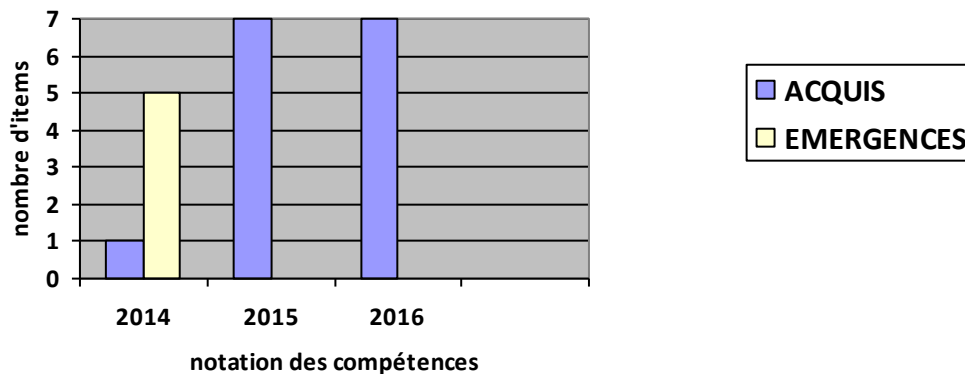
Progressivement, en lui permettant de se dégager du groupe à certains moments, Jason a pu observer avec davantage de distance et de réassurance les différents mouvements du groupe. Ce qui lui a permis d'y revenir avec plus de contenance et avec l'aide du portage de l'adulte, qui se manifestait par la verbalisation de ses émotions, des actions environnantes, des comportements des autres enfants et par l'incitation à exprimer lui-même ses ressentis.

Ainsi, il a pu par la suite montrer de plus en plus d'intérêt pour les autres, autant les adultes que les enfants de son groupe. Il s'y approchait à tâtons et s'est laissé petit à petit gagner par la dynamique du groupe et ses effets.

Enfin, il est parvenu à participer au temps de musique en commençant à mémoriser les chansons, imiter des gestes et reproduire un rythme en devenant aujourd'hui un véritable moteur pour le groupe. Lors de la collation, il participe à sa mise en place en servant ses camarades avec entrain et en nommant chacun des participants. Il a su se responsabiliser, ce qui lui a permis de définir son propre espace.

Les transitions ont su être maîtrisées grâce au planning visuel et au séquentiel auxquels Jason accorde beaucoup d'importance pour se repérer et gérer les imprévus.

COMMUNICATION



A l'arrivée, Jason était un enfant ayant un stock lexical pouvant lui permettre de l'utiliser, mais pas à bon escient car il n'accédait pas au sens. A cette période, Jason n'était pas en mesure d'utiliser un langage subjectivé.

Lorsqu'à travers le média cognitif, nous lui avons permis de l'appréhender en lui donnant du sens, Jason a su s'en saisir rapidement en l'utilisant comme outil pragmatique au départ puis au fur et à mesure, la notion de sujet s'installant progressivement il a su lui attribuer une dimension émotionnelle. Ce cheminement lui a permis de prendre possession du langage pour exprimer ses propres besoins et désirs auprès de l'adulte sans se sentir effracté.

➤ **GROUPE DE SOCIALISATION⁴**

Résultats quantitatifs et qualitatifs des évaluations informelles

Tableau récapitulatif des résultats obtenus

	Décembre 2014	Juin 2015	Décembre 2015	Avril 2016
Acquis	5	11	20	22
Emergences	5	11	2	0
Non acquis	12	0	0	0

Analyse des résultats :

Lors de son inscription dans ce groupe, Jason n'avait aucun repère temporel ni spatial lui permettant d'appréhender ce nouveau lieu. Jason était assez angoissé par la proximité du groupe. Il ne savait pas jouer avec quelqu'un d'autre, il s'accrochait à son intervenant et participait avec parcimonie.

Il montrait une difficulté à gérer son corps dans l'espace, il déambulait d'un point à un autre en réalisant de grands mouvements sans prendre conscience de la présence ou non d'objets ou de personnes sur son chemin. Jason n'avait pas la notion de danger et pouvait avoir des comportements à risque : monter sur le dossier d'une chaise ou sur un ballon de psychomotricité sans savoir gérer son équilibre.

Beaucoup de stéréotypies verbales entravaient son rapport à l'autre, il était assez déconcerté par les comportements des deux autres enfants présents dans le groupe. Jason acceptait le contact physique uniquement s'il était émis et énoncé par son intervenant ou la psychologue gérant l'atelier. Ses capacités

⁴ L'évaluation comprend 22 items où plusieurs domaines de compétences ont été dégagés :

- Notions d'intelligence sociale : comprendre les attentes sociales et interpréter les comportements d'autrui, initier et maintenir une interaction adaptée.
- Notions d'intelligence pratique : s'adapter aux comportements d'autrui.
- Apprentissage vicariant : Développer les compétences d'imitation
- Développer la Théorie de l'esprit
- Notion de métacommunication : postures, gestuelles, modulation voix/corps, Apprendre à gérer la distance physique avec l'autre
- Suivre des consignes de groupe
- Développer l'attention et la concentration en groupe
- Développer les notions de partage et de tour de rôle
- Identifier, exprimer et adapter ses émotions en rapport à l'environnement social

Cet atelier ne bénéficiait pas de la même structuration que l'atelier classe car les objectifs étant d'apporter davantage de liberté et de flexibilité à l'enfant. Ce groupe avait pour but d'appuyer les émergences psychodynamiques et développementales de l'atelier classe. L'adulte se positionnait plutôt comme support des attitudes de l'enfant. Cet étayage avait pour principe d'accompagner les incitations de l'enfant, de les modeler pour créer un échange et un partage.

L'enfant se sent plus libre de s'exprimer avec ses particularités, l'adulte a pour mission de l'envelopper tout en donnant une contenance et une signification à travers le jeu.



attentionnelles étaient très vite mises à mal par la diversité de stimuli généré par le groupe. Les règles de civilité et de partage n'étaient pas acquises, il avait besoin de répétition et d'incitations importantes.

Petit à petit, un planning a été instauré lui permettant de mieux appréhender le déroulé de la séance, les présents et les absents. Cet outil a fait office de contenant mais aussi de support pour mieux gérer les transitions génératrices d'angoisses.

Dans un deuxième temps, nous avons travaillé avec lui son rapport à l'espace en délimitant plusieurs coins dédiés à des activités et jeux différents (coin regroupement, jeux de psychomotricité, temps de collation), Jason les a très rapidement assimilés et s'y est adapté avec de plus en plus d'aisance et de confiance.

Une fois que Jason a su mobiliser son énergie corporelle de manière plus adaptée et assurée, nous nous sommes attelés à réduire l'espace de jeux autour d'une table uniquement. Jason a appris à s'asseoir avec les autres, à écouter les consignes, à développer sa concentration, à apprendre à imiter et reproduire des gestes ou des actions simples. Une fois cet espace contenant et établi pour Jason, nous lui avons demandé d'élargir ses champs de compétence en travaillant le partage, le tour de rôle et l'attente.

En Juin 2015, Jason se montre davantage apaisé et rassemblé pour accepter la dynamique groupale, la proximité, les règles et l'acceptation de l'autre.

En décembre 2015, Jason montre une avancée fulgurante quant à ses capacités de communication, de partage, d'intégration dans le groupe avec une place attirée.

Il est devenu un sujet à part entière, sachant exprimer ses émotions, attirer l'attention à travers l'humour, solliciter ses camarades pour faire un jeu, et aider sa camarade préférée.

CONCLUSION

Au début du suivi, Jason M. présentait un fonctionnement rigide avec des conduites d'évitement et d'effondrement lorsqu'il se trouvait face à une situation émotionnelle trop intense pour lui.

Il était en grande difficulté de compréhension et de régulation émotionnelle, le rapport à son corps et à celui d'autrui était peu différencié, il se montrait adhésif et très angoissé notamment lors des moments de séparation avec l'autre. Il manifestait à ces moments-là des stéréotypies verbales incessantes faisant office d'enveloppe sonore, des déambulations sans but précis, des automutilations et un besoin important d'avoir un objet avec lui pour se déplacer.

Lors de notre suivi, nous observons que Jason n'a pas accès à la tridimensionnalité, il se laissait tomber, n'avait pas la notion de profondeur et de danger. La représentation du corps était morcellée et non unifiée. Il mettait ses muscles en tension constamment, dans une sorte de « carapace musculaire » lui conférant une posture et une démarche rigides et figées.

Jason présentait ainsi un tableau clinique assez régressé et peu différencié au niveau de sa représentation corporelle et du rapport au monde extérieur.

Le langage n'était pas fonctionnel, il n'était pas possible de l'utiliser comme voie d'entrée pour interagir avec lui. Il a fallu concentrer nos efforts autour de la structuration de l'environnement pour lui apporter une contenance et une prévisibilité empêchant ses angoisses archaïques d'apparaître.

L'environnement devenant simple, structuré, précis et sensé, Jason a pu se montrer plus rassuré, s'appuyant sur les outils apportés pour développer une meilleure disponibilité psychique.

Le travail autour du projet de Jason a d'abord consisté en un travail psychodynamique autour de :

- son rapport au corps,
- son rapport à l'autre,
- son rapport au monde.

Lors des séances à domicile, nous avons privilégié l'assise de sa position d'élève et d'apprenant, lui permettant ainsi de se distancer par rapport à l'autre et d'entrer dans une dynamique etayant/étayé, la table faisant office de séparation physique.



Nous sommes, au départ, passés par des activités purement cognitives afin de maîtriser le côté émotionnel pouvant le submerger. Puis, Jason étant plus rassuré, la relation étant installée, la structuration étant établie, Jason et l'intervenant ont pu progressivement développer un lien où chacun a pu se différencier de l'autre.

C'est lors de son inscription dans les ateliers que Jason a su mettre en valeur les compétences et les domaines travaillés en amont, même si au départ il a été en difficulté à investir et intégrer un groupe.

En apportant de la contenance, du sens et en accompagnant Jason au plus près de ses ressentis émotionnels, il a pu se réappropriier son corps avec ses manifestations sensori-motrices et se différencier de l'autre.

Les ateliers à but thérapeutique ont su apporter à Jason une envie d'apprendre, un besoin de comprendre et un désir d'interagir et de rencontrer l'autre autant avec les adultes qu'avec ses pairs.

Il est devenu moteur et acteur dans les groupes, privilégiant en fin de suivi l'humour pour faire réagir et s'amuser avec l'autre. Il est à présent en capacité de se saisir des outils présentés par son environnement pour se les approprier et les adapter à une situation donnée. Jason se présente aujourd'hui comme un pré adolescent présent, doté d'une curiosité du monde environnant, le positionnant aujourd'hui comme un sujet individualisé.

L'évolution de Jason nous montre qu'un travail psychodynamique enrichi d'outils issus de référentiels cognitifs et développementaux a été primordial pour l'approcher et lui permettre de nous faire confiance.

Malgré des progrès conséquents et des efforts importants déployés par notre équipe, Jason est actuellement toujours en attente d'une intégration en institution. Cette situation reste difficile à comprendre pour nous.



COMPTE –RENDU FINAL DU SUIVI

de l'enfant Briand L. né en février 2004

Suivi d'octobre 2014 au 30 juin 2016

Anamnèse de l'enfant :

Briand est un enfant âgé de 12 ans, issu d'une fratrie de six enfants (3 ans, 20 ans, 7 ans, 15 ans, 18 ans). Les parents de Briand évoquent une grossesse normale et un accouchement par voie basse qui s'est bien déroulé. Les parents ne constatent pas de trouble particulier durant la période périnatale et les premières années de vie. Vers l'âge de trois ans, l'école les alerte sur le comportement de Briand : il présente une forte agitation et des comportements problématiques. Un diagnostic de trouble envahissant du développement avec déficit intellectuel sera finalement posé. Briand bénéficie d'un suivi en pédopsychiatrie depuis l'âge de 4 ans. Briand a bénéficié d'une inscription en hôpital de jour (ASTREA), à l'école maternelle puis en CLIS jusqu'à Juin 2012. Puis, les prises en charge se sont arrêtées et Briand est actuellement sur liste d'attente d'un IME dans le département.

Compte rendu de la première année d'accompagnement :

Briand L. est admis à l'UDAP-CRF95 en juillet 2014. Le suivi débuta en septembre 2014 à raison de 10 heures par semaine avec une inscription à deux ateliers classe et un groupe de socialisation par semaine.

Le travail à domicile se centra autour des axes suivants:

- l'émergence du langage
- l'assise de ses compétences cognitives à travers des séances de remédiation cognitive
- l'estime de soi
- la gestion des émotions notamment son rapport à l'échec
- la gestion de son corps et de son rapport au corps d'autrui
- la compréhension de son environnement social.

En parallèle de ce travail à domicile, nous avons amené Briand à participer à des ateliers à partir du mois d'octobre 2014 afin d'asseoir et de renforcer le travail réalisé à domicile notamment autour des relations sociales.

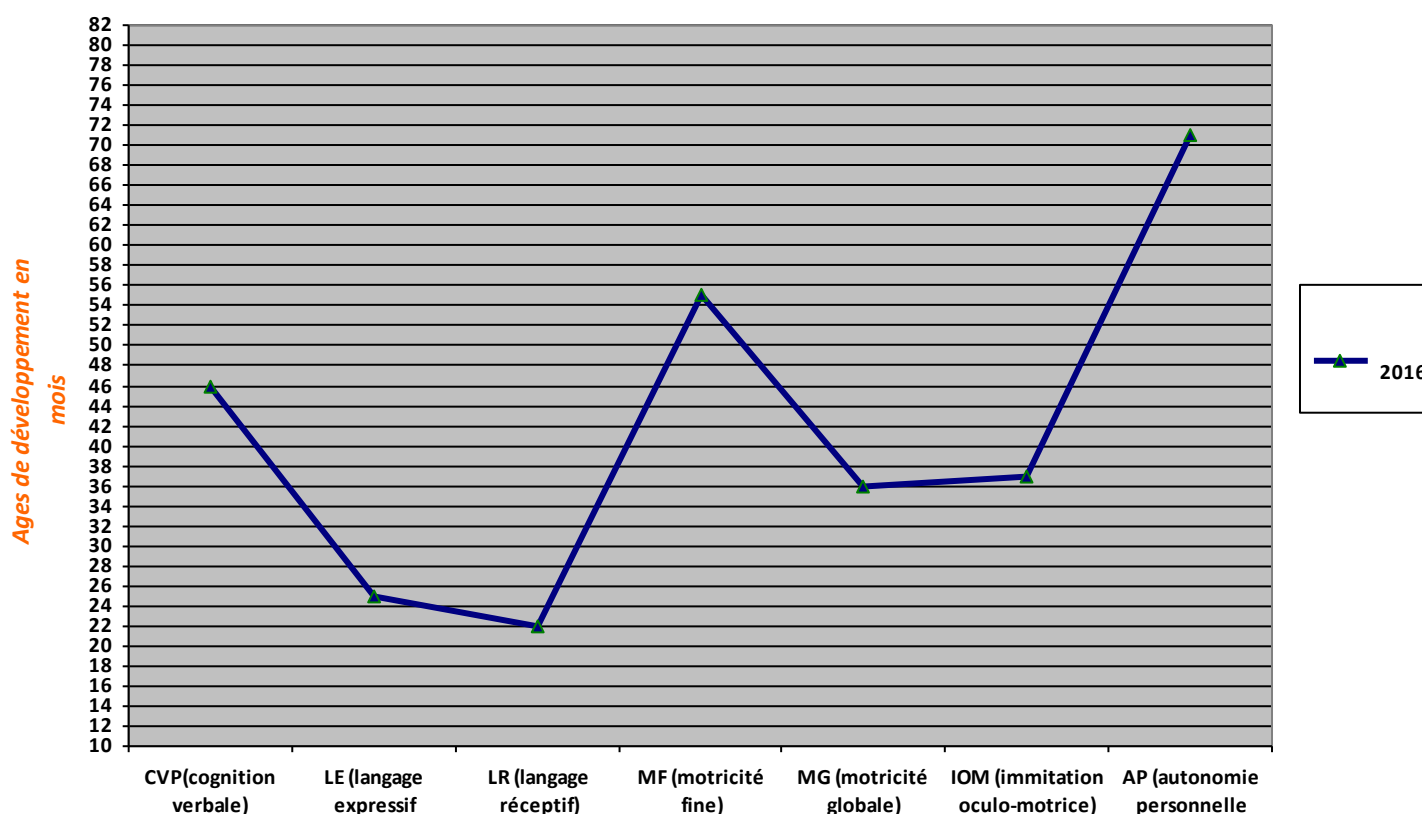
Afin d'illustrer nos propos nous présenterons l'évolution de Briand à travers des évaluations longitudinales de 2014 à 2016.

L'évaluation psychologique (PEP 3et CARS) réalisée en juin 2015 n'a pu être interprétée car la passation n'a pu être effectuée dans un cadre neutre. Les données sont ainsi biaisées. Les résultats de l'évaluation que nous vous présenterons illustreront donc la seule passation effectuée en février 2016.

LE BILAN PSYCHOLOGIQUE

➤ LE PEP-3⁵

GRAPHIQUE illustrant l'évolution de ses résultats à l'évaluation du PEP-3



L'analyse des résultats met en évidence un développement cognitif globalement retardé et hétérogène d'un domaine à l'autre. Ainsi, les aptitudes générales de motricité même si elles restent à travailler présentent de meilleures performances. Les aptitudes qui régissent la communication doivent être soutenues pour

⁵ Cet outil d'évaluation permet l'élaboration de profils autour de domaines développementaux tels que la communication, la motricité et du domaine des comportements inadaptés.

permettre à Briand d'exprimer au mieux ses désirs. De plus, nous avons observé que Briand était davantage sensible à la consigne et à sa compréhension lorsque cette dernière était présentée de manière lente et saccadée.

Pour conclure, de nombreuses compétences sont en cours d'émergence et demandent à être soutenues (langage expressif/réceptif). De plus, il est nécessaire de l'encourager et de le valoriser sur ses compétences.

➤ CARS⁶

Résultat obtenu en 2016

	Février 2016
Score	36

Cette évaluation est en **février 2016** et **montre un score de** le plaçant dans la catégorie 2 : autisme moyen.

⁶ Les résultats des catégories sont additionnés pour en arriver à un résultat final se situant entre 15 et 60.

- Un score inférieur à 30 ne permet pas d'établir un diagnostic d'autisme.
- Les résultats situés entre 30 et 37 représentent, quant à eux, un diagnostic d'autisme de léger à moyen.
- Un résultat supérieur à 37 signifie un diagnostic d'autisme sévère

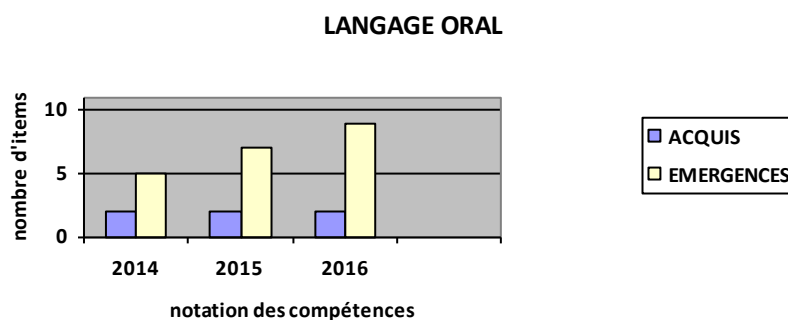
LES ATELIERS

➤ ATELIER CLASSE

Résultats quantitatifs et qualitatifs des évaluations informelles

Plusieurs domaines ont été dégagés et analysés depuis le mois d'octobre 2014 :-langage oral, lecture, graphisme, raisonnement logique, musique, vivre ensemble et communication.

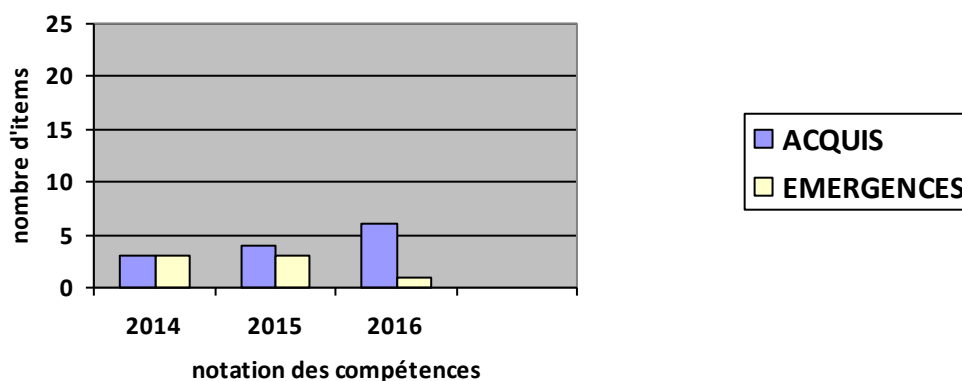
Les résultats par domaine seront illustrés par un graphique et une analyse qualitative montrant l'évolution de Briand pendant son suivi d'octobre 2014 à Juin 2016.



Analyse des résultats :

Lors de son inscription à cet atelier en octobre 2014, Briand se montre très réservé, apathique et peu participatif. Au niveau du langage oral, Briand l'utilise de manière très peu fonctionnelle. Il se met en retrait et observe tout ce qui se passe sans prendre en compte l'autre. Le langage étant peu investi, il imite peu et réagit de manière aléatoire aux sollicitations verbales. Progressivement, Briand commence à imiter ses pairs, à réaliser des demandes spontanées lors de la collation et commence à employer des mots à bon escient.

LECTURE

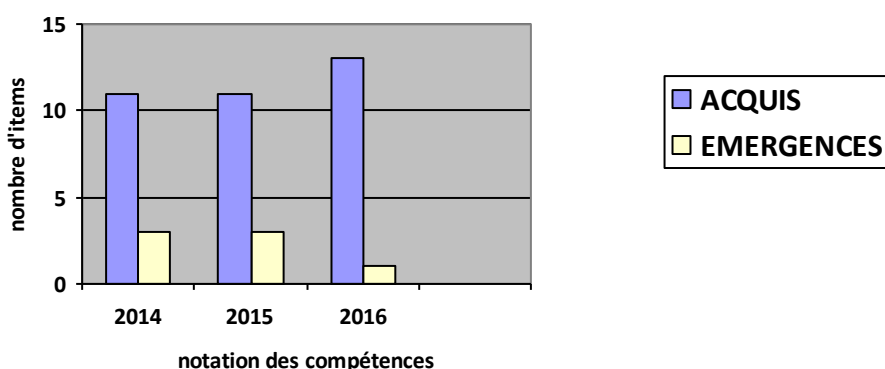


Analyse des résultats :

Au commencement de l'atelier, Briand explore très peu ce domaine. Il se montre en grande difficulté pour utiliser, repérer, reconnaître et nommer des lettres. Au fil du temps Briand montre une stagnation dans l'approche de ce domaine.

Néanmoins, Briand est aujourd'hui en capacité de s'intéresser à une histoire racontée par un adulte, il suit l'histoire et prend du plaisir à tourner les pages d'un livre. Sa difficulté se manifeste dans la production de l'exercice demandé. Nous avons pu remarquer que Briand est un enfant avec un fonctionnement intellectuel assez rigide, l'avènement de nouveaux apprentissages est difficile pour lui.

GRAPHISME

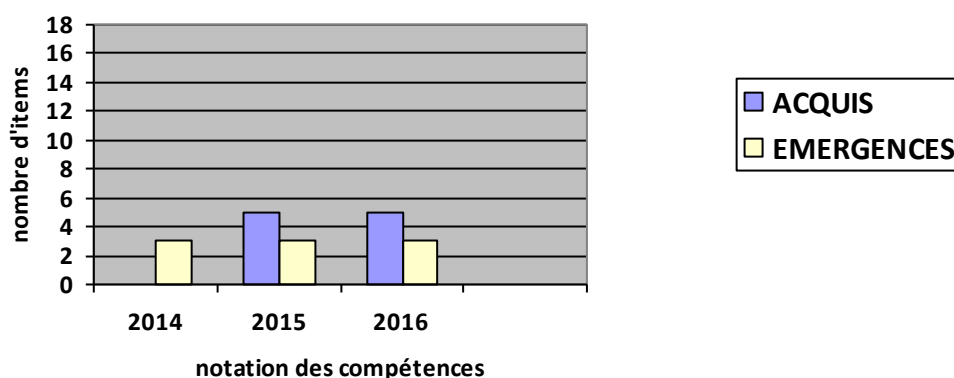


Analyse des résultats :

Cette activité est appréciée par Briand, car il se mobilise avec beaucoup d'entrain, et montre des résultats homogènes. Il est en capacité de repasser sur des lignes, de reproduire des formes, de découper et d'utiliser

les instruments de graphisme. Néanmoins, sa rigidité s'exprime aussi dans ce domaine, où il se montre très minutieux et se renferme sur la production écrite en évitant le contact avec l'adulte présent. Il a su accepter par la suite les interventions imposées par l'adulte, se montrant plus flexible et conciliant dans son rapport à la proximité physique nécessaire dans cette activité.

RAISONNEMENT LOGIQUE

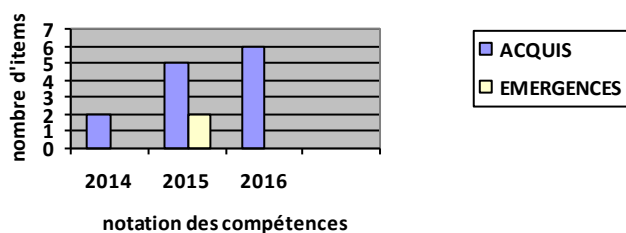


Analyse des résultats

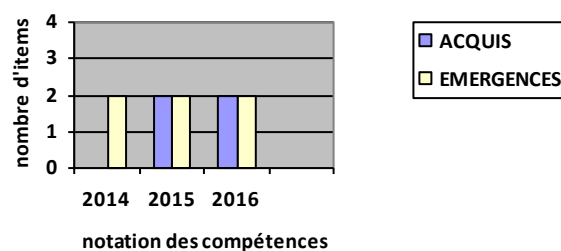
La numération et les activités autour du raisonnement logique ont été une épreuve pour Briand, il avait très peu d'acquis dans ce domaine. A ce jour, il sait compter spontanément jusqu'à 5, reproduire une suite logique en respectant le sens de la lecture.

Briand montre une dysrégulation cognitive qui l'empêche d'accéder à l'abstraction et à la logique. Il réalise l'activité de manière automatique sans en conférer un sens, la relation avec l'adulte est ainsi entravé car il se renferme et exécute l'activité de manière machinale.

VIVRE ENSEMBLE



MUSIQUE

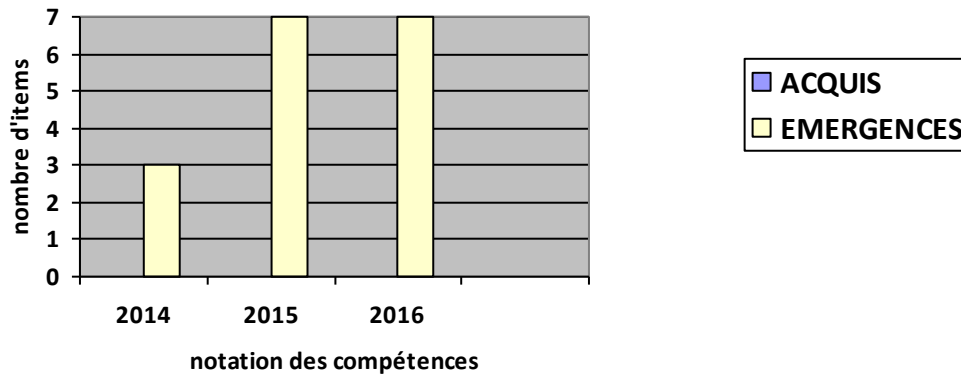
**Analyse des résultats :**

Briand se présentait comme un enfant inhibé, renfermé, en retrait et peu participatif aux temps de regroupement. Il était transparent et ne souhaitait pas être sollicité.

Puis, au fur et à mesure, nous observons que ces domaines sont en nette progression. Il a investi le groupe avec entrain et plaisir, il apprécie d'être interrogé pour réaliser la date par exemple, il s'intéresse à ses pairs, il est même en capacité de commenter ce qui se passe autour de lui. Nous observons que lorsque nous le félicitons, Briand se montre plus enclin à partager avec l'adulte et le groupe, il se sent investi en tant que sujet et aime être responsabilisé.

Lorsque nous le sollicitons sur des tâches plus sociales, Briand se montre plus performant car cela est pragmatique et concret avec un résultat immédiat. La relation prend ainsi plus de sens pour lui et accepte de s'insérer dans le groupe ou l'interaction.

COMMUNICATION

**Analyse des résultats :**

Briand se montre en émergence dans ce domaine car comme dit précédemment, Briand est en difficulté pour exprimer ses envies et comprendre les consignes. Briand parle avec une intonation très faible, il réalise des mots-phrases pour faire des demandes. Il n'engagera pas spontanément une interaction et ne la maintiendra pas non plus. Néanmoins, nous notons que Briand est plus réceptif lorsque nos mouvements et notre débit verbal sont lents et accompagnés d'une guidance gestuelle. Il investira davantage le langage lorsque ce dernier sera en lien avec des activités simples du quotidien (distribuer des gobelets, essayer la table...).

➤ **GROUPE DE SOCIALISATION⁷**

Résultats quantitatifs et qualitatifs des évaluations informelles

Tableau récapitulatif des résultats obtenus

	Octobre 2014	Décembre 2015	Avril 2016
Acquis	2	13	19
Emergences	15	7	3
Non acquis	5	2	0

Analyse des résultats :

Lorsque Briand commence à intégrer le groupe de socialisation, il se montre passif, transparent et inhibé. Ses difficultés de compréhension ont été mises en avant. Il ne s'intègre pas à la vie du groupe et reste observateur. Il participe aux jeux proposés avec beaucoup de réserves et a besoin d'être étagé constamment. Il se repose beaucoup sur l'adulte présent à ses côtés mais n'investit pas les autres.

Au fur et à mesure, en établissant un planning visuel et en l'intégrant avec des enfants de son âge qui utilisent davantage le langage oral, Briand trouve petit à petit sa place. Il se montre performant surtout lors des activités artistiques qu'il affectionne tout particulièrement (dessin, construction...). Les jeux de règle sont difficiles pour lui à appréhender. Il se montre observateur des actions de ses pairs et se repose sur ses derniers pour réaliser les actions.

⁷ L'évaluation comprend 22 items où plusieurs domaines de compétences ont été dégagés :

- Notions d'intelligence sociale : comprendre les attentes sociales et interpréter les comportements d'autrui, initier et maintenir une interaction adaptée.
- Notions d'intelligence pratique : s'adapter aux comportements d'autrui.
- Apprentissage vicariant : Développer les compétences d'imitation
- Développer la Théorie de l'esprit
- Notion de métacommunication : postures, gestuelles, modulation voix/corps, Apprendre à gérer la distance physique avec l'autre
- Suivre des consignes de groupe
- Développer l'attention et la concentration en groupe
- Développer les notions de partage et de tour de rôle
- Identifier, exprimer et adapter ses émotions en rapport à l'environnement social

Cet atelier ne bénéficiait pas de la même structuration que l'atelier classe car les objectifs étant d'apporter davantage de liberté et de flexibilité à l'enfant. Ce groupe avait pour but d'appuyer les émergences psychodynamiques et développementales de l'atelier classe. L'adulte se positionnait plutôt comme support des attitudes de l'enfant. Cet étagage avait pour principe d'accompagner les incitations de l'enfant, de les modéliser pour créer un échange et un partage.

L'enfant se sent plus libre de s'exprimer avec ses particularités, l'adulte a pour mission de l'envelopper tout en donnant une contenance et une signification à travers le jeu.



La proximité du groupe est de moins en moins effractante, il peut jouer à « chat » avec ses camarades sans être perturbé par le contact. A ce jour, il recherche le contact avec les autres sans forcément le maintenir.

Briand est plus à l'aise dans cet atelier car il a la liberté d'être et de faire, l'adulte fait office de contenance et de soutien. Il a su être acteur notamment en acceptant la responsabilité de la préparation de la collation ou des activités avec l'aide de l'adulte.

Briand s'est très bien saisi de la dynamique que confère ce groupe, en étayant ce qu'il initie et en centrant notre attention sur ses émotions, il a su se positionner en tant que sujet et se faire une place.

CONCLUSION

Suite à ces deux années de suivi, nous notons une évolution chez Briand notamment au niveau de ses compétences sociales et émotionnelles : il sait se réguler et accepter la frustration.

Briand est un jeune pré adolescent qui investit sans résistance physique ce que nous pouvons lui proposer mais il montre une importante difficulté à investir la sphère intellectuelle. Malgré la répétition et la routine, Briand présente des difficultés à acquérir des nouvelles compétences. Notre travail autour du projet de Briand a été ainsi remanié tout au long de notre accompagnement, il se saisit des outils mais ne leur confère aucun sens. Il n'a pas accès à la symbolisation et se montre plus enclin à exécuter des tâches simples et pragmatiques faisant appel au quotidien.

Briand a surtout évolué sur le plan comportemental et émotionnel, il a su s'imposer dans un groupe avec une période d'observation longue lui ayant permis de mieux appréhender l'environnement social dans lequel il a évolué.

Ses compétences d'autonomie personnelle ont été un atout pour lui notamment dans son inscription dans un groupe.

Il nous paraît évident aujourd'hui que Briand développera des compétences et des acquis si ces derniers sont centrés autour d'activités quotidiennes, concrètes et sociales. C'est un pré-adolescent qui a tendance à s'effacer si nous n'allons pas le chercher avec des outils qui attirent son attention, notamment des activités autour de l'expression artistique.

Son rapport à l'autre est tributaire de cette considération. Il veut être responsabilisé et différencié. Il veut faire parti du groupe tout en ayant la possibilité de se démarquer avec ses propres particularités.

Lors du groupe de socialisation, Briand a su l'investir lorsque nous lui avons attribué une place et une implication personnelle. Le contact oculaire a été établi, il a su exprimer ses envies, solliciter l'adulte et entrer dans un jeu avec ses pairs.

Le travail avec Briand a été enrichissant car il a su remettre en question nos interventions et les outils utilisés, nous poussant à les réajuster en fonction de ce qu'il nous apportait ou suggérait. La subtilité du fonctionnement de Briand se trouve dans cette constatation.

L'utilisation de son langage avec un débit et une intonation très peu prononcées illustrent cela, il accepta de les modifier lorsque nous lui donnions une place et une position d'acteur et non de spectateur.

Briand a été intégré en mai 2016 au sein de l'IME La Ravinière.

COMPTE –RENDU FINAL DU SUIVI**de l'enfant Sébastien B. né en Octobre 2007****Suivi d'avril 2014 au 30 juin 2016****Anamnèse de l'enfant :**

Sébastien est le dernier d'une famille de deux enfants. Il a une grande sœur âgée de 11 ans, bien portante.

Ses deux parents exercent un métier à temps plein. Il est ainsi confié à la grand-mère maternelle qui se charge de lui procurer les soins nécessaires durant la journée.

La grossesse s'est déroulée normalement. Durant les premiers jours de vie, Sébastien a présenté une insuffisance respiratoire suite à une infection pulmonaire. Un traitement à base d'Augmentin lui a été prescrit.

Son développement se fera sans difficultés selon les parents, jusqu'à ce qu'ils commencent à être alertés par son retard de langage : Sébastien ne babille pas, prononce difficilement quelques mots. Ils seront orientés vers le CMPP puis vers le CMP de Bezons dépendant de l'hôpital Necker.

Sébastien a été diagnostiqué troubles envahissants du développement avec hyperactivité vers l'âge de 3 ans à l'hôpital Necker.

Lorsque les parents nous rencontrent au mois de mars 2014, Sébastien est en passe d'être déscolarisé avec un arrêt du suivi en CMP.

Aujourd'hui, Sébastien est un enfant qui bénéficie d'une scolarisation à raison de quatre demi-journées par semaine en classe de CE1 à ce jour avec AVS privé.

Il était accueilli en CMP à Bezons deux fois par semaine. Il était suivi par le Dr Kias, pédopsychiatre. Puis, il a été orienté en septembre 2015 au CMPP d'Argenteuil à raison d'une fois par semaine en psychothérapie individuelle.

En parallèle, Sébastien est suivi en orthophonie à raison de deux fois par semaine par Mr Lemonnier à Argenteuil.



Les parents se montrent avides de comprendre et d'apprendre tout ce qui se rapporte au handicap de leur enfant. Ce sont des parents en recherche de réassurance et de sécurité de par le parcours institutionnel complexe de Sébastien. Ils ont constamment peur que leur enfant sorte du circuit « normalisé ».

Au fur et à mesure et en concordance avec la prise en charge de Sébastien dispensée par l'UDAP-CRF9595, les parents se montrent plus soulagés. Notamment lorsque nous avons pu défendre le maintien de la scolarisation de Sébastien.

Les parents se montrent impliqués et en demande de conseils qu'ils s'efforcent de suivre afin d'aider au mieux Sébastien dans son évolution.

Compte-rendu de la première année d'accompagnement :

Les premiers temps, les séances à domicile se sont concentrées autour d'une alliance entre l'intervenante et Sébastien. En effet, Sébastien se montre opposant et dans le rejet de l'autre, il se réfugiait dans le coin de la pièce et refusait toute sollicitation. Il se jetait par terre et si nous insistions il s'endormait à même le sol. Nous avons donc orienté notre approche vers le jeu libre afin qu'il accepte de plus en plus notre présence et nos sollicitations. Après avoir instauré un cadre de travail efficient, Sébastien se montre plus à l'aise avec le contact, il cherche le regard, attire l'attention sur ses intérêts et accepte les sollicitations de l'adulte. Un rythme de travail en séquencant les activités avec un planning a été primordial pour limiter ses angoisses.

A ce jour, Sébastien s'installe de façon quasi systématique à la table de travail. Il se montre souriant et fait preuve d'initiative en allant chercher des activités qui lui plaisent pour débiter la séance. Il cherche le regard de l'intervenante pour obtenir son approbation lorsqu'il réalise une activité.

Notre travail a été ainsi orienté vers les axes suivants:

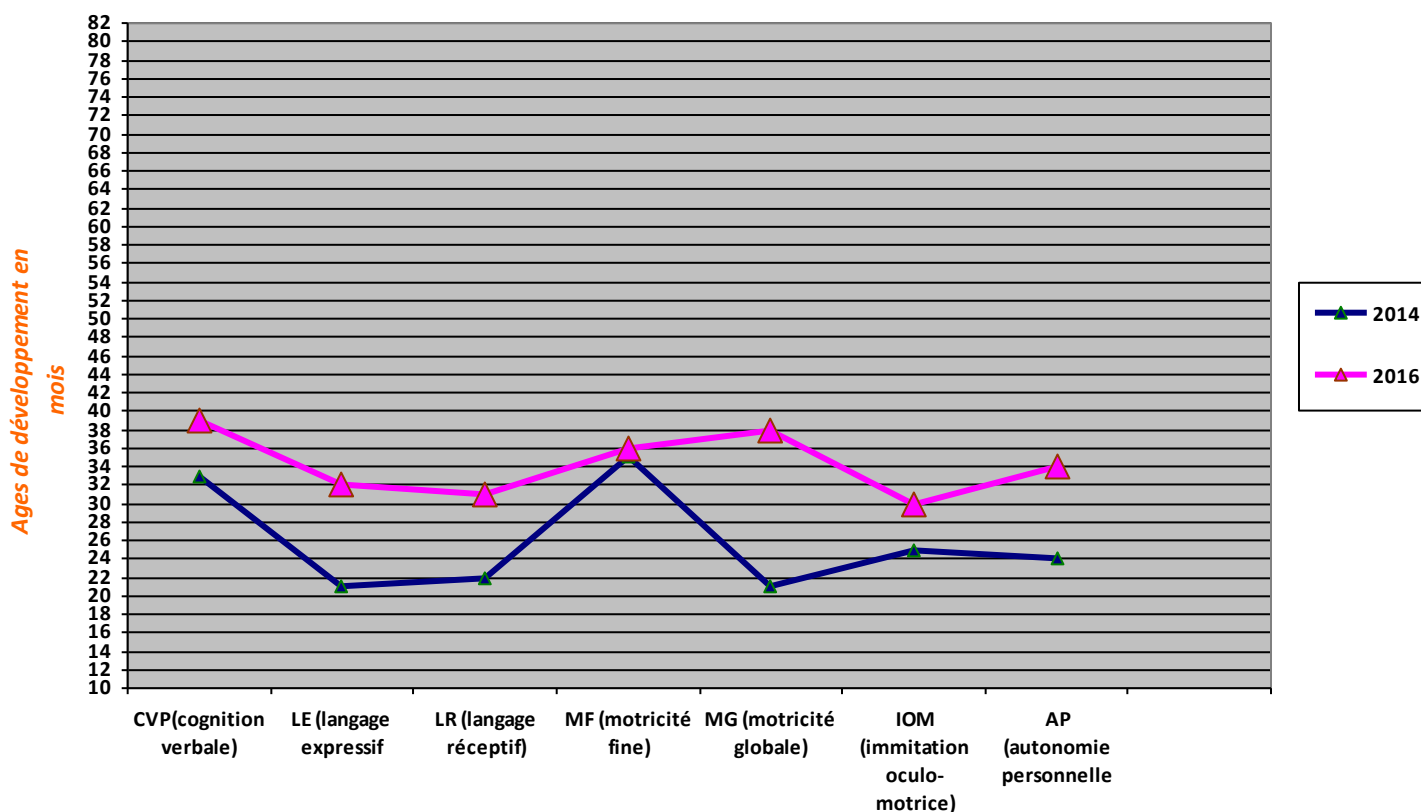
- L'autonomie personnelle
- la représentation du corps
- la gestion de ses émotions
- la position d'élève et d'enfant
- l'émergence du langage
- développer des interactions sociales : initier et maintenir une interaction.

Nous avons essentiellement travaillé sur les capacités relationnelles et de communication de Sébastien. L'objectif étant de l'inscrire en tant que sujet dans son cercle familial en premier lieu pour qu'il puisse se définir dans un autre environnement social par la suite. Afin d'illustrer nos propos nous présenterons l'évolution de Sébastien à travers des évaluations longitudinales de 2014 à 2016.

LE BILAN PSYCHOLOGIQUE

➤ LE PEP-3⁸

GRAPHIQUE illustrant l'évolution de ses résultats à l'évaluation du PEP-3



Analyse des résultats du PEP3 :

L'analyse quantitative des résultats de l'évaluation réalisée en 2016, met en lumière un fonctionnement développemental global homogène entre les différents domaines contrairement aux résultats observés lors de l'évaluation effectuée en 2014. En effet, Sébastien montre une augmentation d'un an en moyenne sur son âge de développement avec un âge réel de 8 ans et cinq mois.

Les domaines où il montre une nette progression sont ceux de la communication et l'autonomie personnelle.

⁸ Cet outil d'évaluation permet l'élaboration de profils autour de domaines développementaux tels que la communication, la motricité et du domaine des comportements inadaptés.

➤ **CARS⁹**

➤ **Résultats obtenus en 2014 et en 2016**

	Juillet 2014	Avril 2016
Scores	36,5	28,5

Analyse des résultats :

Nous observons après deux ans de suivi que Sébastien se situe dans la zone « non autistique ». Nous précisons que malgré ces résultats et une progression au niveau développemental, Sébastien présente à ce jour un trouble du spectre autistique avec une altération de la communication notamment en situation d'échange social. Il a encore besoin d'un accompagnement pour asseoir ses acquis cognitifs et d'un environnement structuré et prévisible. La CARS montre cette évolution mais elle ne spécifie pas en détails les comportements autistiques observés chez Sébastien.

⁹ Les résultats des catégories sont additionnés pour en arriver à un résultat final se situant entre 15 et 60.

- Un score inférieur à 30 ne permet pas d'établir un diagnostic d'autisme.
- Les résultats situés entre 30 et 37 représentent, quant à eux, un diagnostic d'autisme de léger à moyen.
- Un résultat supérieur à 37 signifie un diagnostic d'autisme sévère

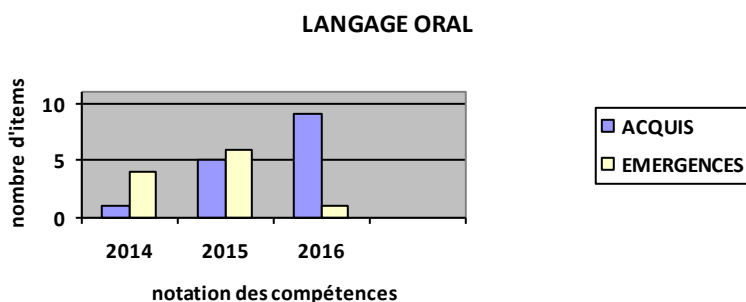
LES ATELIERS

➤ ATELIER CLASSE

Résultats quantitatifs et qualitatifs des évaluations informelles

Plusieurs domaines ont été dégagés et analysés depuis le mois d'octobre 2014 : langage oral, lecture, graphisme, raisonnement logique, musique, vivre ensemble et communication.

Les résultats par domaine seront illustrés par un graphique et une analyse qualitative montrant l'évolution de Sébastien pendant son suivi d'octobre 2014 à Juin 2016.

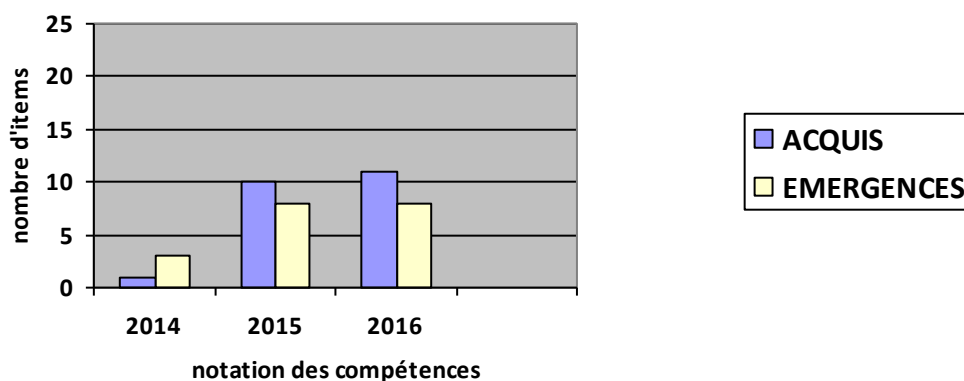


Analyse des résultats :

Sébastien était au départ un jeune enfant en grande difficulté pour s'exprimer oralement, il utilisait un jargon idiosyncrasique sous forme d'expressions de dessins animés qu'il répétait sans cesse ou qu'il utilisait pour initier une interaction. Il inversait les pronoms et la relation à l'autre était encore trop effrayante pour qu'il investisse l'autre dans une relation significative.

Au fur et à mesure, Sébastien a su, à travers les outils pédagogiques et l'étayage de l'adulte, développer ses compétences langagières en utilisant les pronoms de manière adaptée, comprendre les consignes courantes, nommer les personnes présentes, et demander de l'aide en interpellant un adulte présent. L'entrée en relation avec l'autre s'amorça au départ avec l'adaptation du contact oculaire. Ses phrases sont à ce jour construites et contextualisées.

LECTURE

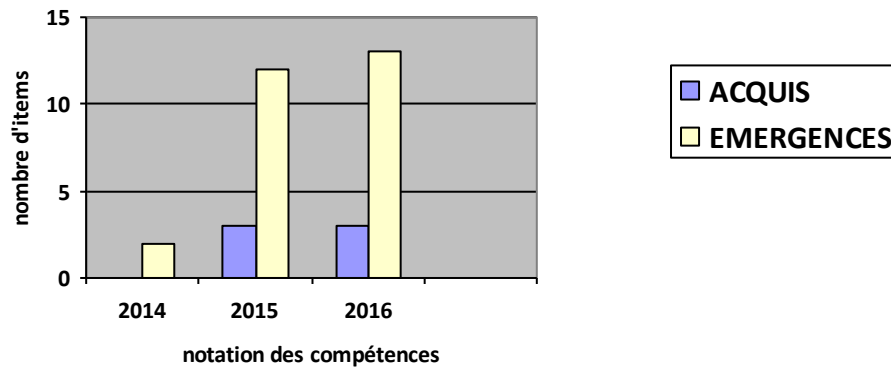


Analyse des résultats :

La lecture a été un domaine très investi par Sébastien, avec l'avènement du langage, Sébastien est entré dans une quête du sens en émettant le désir d'apprendre à lire, au départ avec ses parents puis à l'école et enfin en atelier. Son environnement devenant plus structuré et cohérent, Sébastien a utilisé cet outil pour entrer et performer sa rencontre à l'autre. Il est à ce jour en capacité de lire des mots sous différentes graphies, de petites phrases de livre (t'choupi, dora, picsou), il met en sens ce qu'il lit en s'appuyant sur les images et commente ce qu'il voit : « regarde », « oh non le pauvre », « il a fait des bêtises », « lui c'est Donald ».

Il commence à associer une intonation avec le contenu de l'histoire.

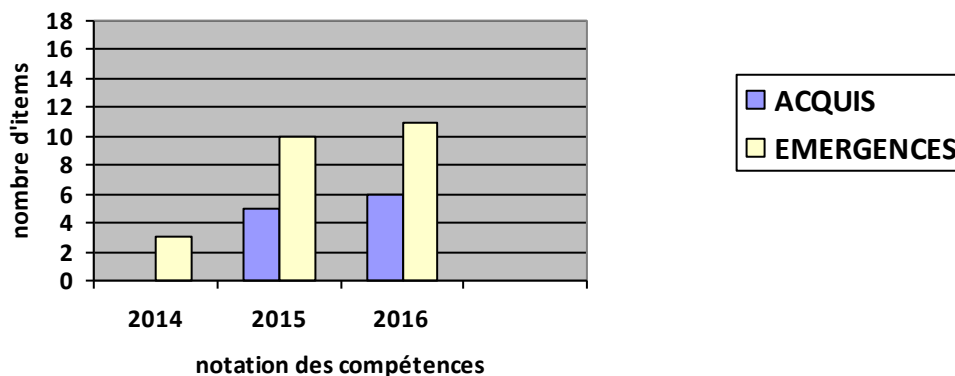
GRAPHISME



Analyse des résultats :

Ce domaine est en émergence. Sébastien a des difficultés à l'investir, la prise tridigitale est encore aléatoire. Il se montre assez réfractaire avec les activités de ce domaine mais arrive à ce jour à accepter de réaliser quelques productions avec incitations sans se sentir frustré ni en échec. Ce domaine est ainsi en cours d'acquisition. Il bénéficie depuis peu de séances de psychomotricité pour appuyer et permettre l'acquisition de cette compétence.

RAISONNEMENT LOGIQUE

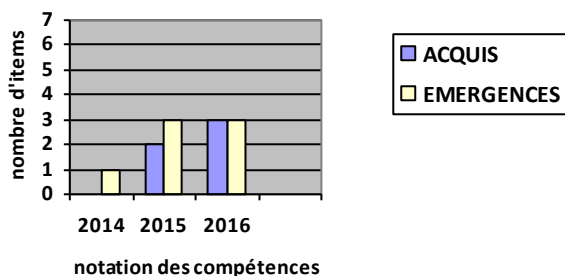


Analyse des résultats :

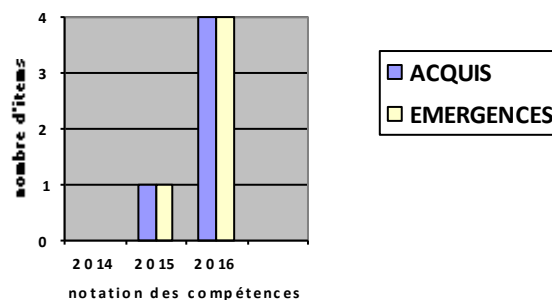
Sébastien est un enfant qui affectionne ce domaine, il présente une appétence pour les chiffres. Ce sont donc des activités qu'il réalise avec entrain et qui nous a permis d'amorcer la rencontre avec lui lors des premières séances.

A ce jour, il se montre en capacité de dénombrer jusqu'à 30, de quantifier jusqu'à 10, de connaître la file numérique jusqu'à 20. Il réalise des suites logiques et connaît la comptine des jours de la semaine. Sébastien investit ce domaine de par son intérêt pour l'ordre et la logique. Sébastien apprécie que les choses soient organisées et séquencées comme une comptine numérique. La rythmicité que confère ces activités le stimule et le rassure.

VIVRE ENSEMBLE



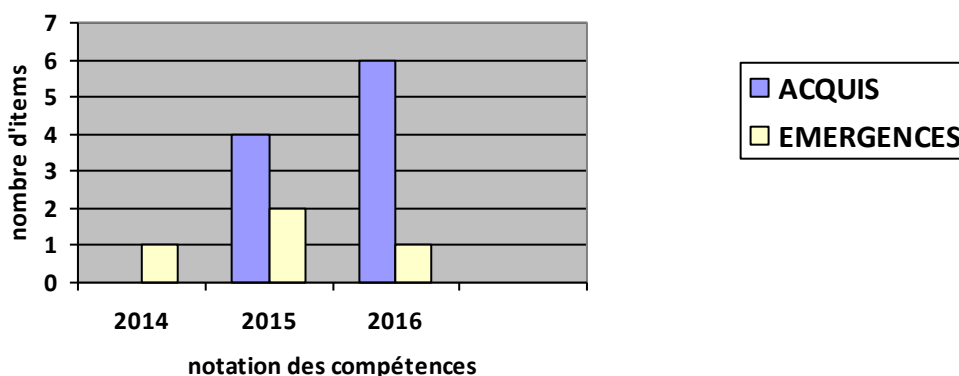
MUSIQUE

**Analyse des résultats :**

On note que Sébastien présente une bonne évolution dans ces domaines qui sollicitent les interactions sociales, la proximité avec un groupe, le respect des règles, le partage et la participation lors des temps de regroupement.

Au commencement de l'atelier, Sébastien ne rejoignait pas le groupe, il s'isolait dans un coin de la pièce, il écoutait et observait ce qui se passait lors de ces temps de regroupement mais ne voulait aucunement y participer. La multiplicité des stimuli que confère ces temps en collectivité ont été difficiles à appréhender pour Sébastien. Il montre un temps de latence et d'adaptation assez important avant de se laisser entraîner par le groupe et sa dynamique. Avec l'avènement du langage et de la lecture, Sébastien a su mettre davantage de sens à son environnement social et aux attentes d'un groupe. Il commence à se laisser approcher par les autres enfants et à s'intéresser à leurs actions.

COMMUNICATION



Analyse des résultats :

Sébastien se présentait comme un enfant chétif et assez angoissé par l'autre. Il criait constamment et ne savait pas exprimer ses besoins et ses envies. Au fur et à mesure de notre suivi et de notre étayage, Sébastien a su être en confiance au départ en sollicitant les adultes sur des besoins primaires (toilettes, collation). Puis, avec l'émergence du langage, il a su communiquer ses désirs en se positionnant comme un sujet différencié. Cette progression s'est surtout observée lorsqu'il a su utiliser le pronom « je » pour parler de lui. Il présente encore des stéréotypies verbales mais commence à initier une interaction avec l'adulte sur ses intérêts et arrive quelque fois à maintenir la relation de manière moins furtive.

On observe aujourd'hui un enfant qui prend du plaisir à être avec l'autre et à partager quelques moments de complicité. Il apprécie d'être repensabilisé et cela lui permet de développer ses compétences de communication.

➤ **GROUPE DE SOCIALISATION¹⁰**

Résultats quantitatifs et qualitatifs des évaluations informelles

Tableau récapitulatif des résultats obtenus

	Octobre 2014	Décembre 2015	Avril 2016
Acquis	2	16	19
Emergences	0	6	3
Non acquis	20	0	0

Analyse des résultats :

Nous avons essayé de créer dans ce groupe un espace structuré permettant à Sébastien de se construire en amont en tant qu'individu puis faisant parti d'un groupe.

Au départ, Sébastien se montrait fuyant, dispersé et éparpillé, se réfugiant dans des comportements d'autorégulation à travers des stéréotypies, des comportements d'agrippement, de chutes, d'exploration de la pièce en restant en périphérie, ou encore en s'accrochant à un objet. Ces conduites ont montré chez lui un besoin de se rassurer en adoptant des attitudes inhérentes à son fonctionnement.

La relation à l'espace n'étant pas intégré en 3 dimensions, l'enfant se réfugie dans des comportements auto-sensoriels et d'adhésivité pour éviter l'effondrement.

Il a donc été nécessaire de travailler en relation duelle avec lui afin de lui permettre d'explorer l'espace et ses particularités physiques et de se rassembler et diminuer ses angoisses.

¹⁰ L'évaluation comprend 22 items où plusieurs domaines de compétences ont été dégagés :

- Notions d'intelligence sociale : comprendre les attentes sociales et interpréter les comportements d'autrui, initier et maintenir une interaction adaptée.
- Notions d'intelligence pratique : s'adapter aux comportements d'autrui.
- Apprentissage vicariant : Développer les compétences d'imitation
- Développer la Théorie de l'esprit
- Notion de métacommunication : postures, gestuelles, modulation voix/corps, Apprendre à gérer la distance physique avec l'autre
- Suivre des consignes de groupe
- Développer l'attention et la concentration en groupe
- Développer les notions de partage et de tour de rôle
- Identifier, exprimer et adapter ses émotions en rapport à l'environnement social

Cet atelier ne bénéficiait pas de la même structuration que l'atelier classe car les objectifs étant d'apporter davantage de liberté et de flexibilité à l'enfant. Ce groupe avait pour but d'appuyer les émergences psychodynamiques et développementales de l'atelier classe. L'adulte se positionnait plutôt comme support des attitudes de l'enfant. Cet étayage avait pour principe d'accompagner les incitations de l'enfant, de les modeler pour créer un échange et un partage.

L'enfant se sent plus libre de s'exprimer avec ses particularités, l'adulte a pour mission de l'envelopper tout en donnant une contenance et une signification à travers le jeu.



Nous lui avons proposé une activité psychomotrice ou sensorielle dans chaque espace de la pièce. L'étayage et le soutien de l'adulte faisant office de support, d'enveloppe et de contenance lui ont permis, en fonction de son profil, d'intégrer l'espace dans sa globalité.

La souplesse et l'ajustement de l'adulte à travers son observation, l'imitation de ses gestes, les commentaires sur son éprouvé émotionnel, sur ses déplacements, sur ses mouvements, sur ses particularités langagières ont permis à Sébastien de se sentir investi en tant que sujet individualisé.

En prenant conscience de ses sensations internes et corporelles, Sébastien est plus à même à rechercher spontanément ce lien et nous notons que cette recherche s'est manifesté en premier lieu à travers le regard.

Ses manifestations sensorielles étant autostimulantes au départ, nous avons permis à Sébastien de les investir avec plusieurs modalités, ainsi tous les sens sont mobilisés en même temps et dans un souci de donner du sens et de la continuité. Sébastien aborde ses ressentis de manière plus harmonieuse générant en parallèle un lien avec celui qui l'accompagne dans cet apprentissage.

Après 2 ans d'atelier, Sébastien a pu se rendre plus disponible. Il se repère grâce à un planning visuel en l'utilisant de manière autonome. Il a une meilleure tolérance à la frustration. Il interpelle l'adulte pour montrer ce qu'il fait : « regarde ». Il s'intéresse à ce que fait un de ses pairs et peut l'encourager sur incitation de l'adulte au départ « Allez Nicolas ».

Il montre une meilleure gestion des transitions et de ses émotions.

Il participe à tous les temps proposés sans réticence ni résistance. Il prend du plaisir à venir à cet atelier : « oh, c'était bien ! ».



CONCLUSION

En début de suivi, nous avons essentiellement travaillé sur les capacités relationnelles et de communication de Sébastien. L'objectif étant de l'inscrire en tant que sujet dans son cercle familial en premier lieu pour qu'il puisse se définir dans un autre environnement social par la suite.

Sébastien se présentait comme un enfant ayant des difficultés à accepter l'autre et ses interventions ; il se refermait dans ses stéréotypies verbales et ses autostimulations nous laissant très peu de place d'interagir et d'amorcer une rencontre.

Nous avons ainsi pris le parti de travailler en premier lieu cette rencontre avant de mettre en place un suivi cognitif et groupal. Pour cela, nous avons créé un espace privilégié à son domicile où nous intervenions en sa présence. Après une observation de plusieurs semaines, nous avons proposé d'entrer en lien avec Sébastien à travers ses centres d'intérêt pour attirer son attention au départ puis susciter une curiosité. Lorsqu'il a accepté de nous approcher autant physiquement que du point de vue de la relation, nous avons initié chez lui la demande afin que le lien soit initié par lui. Après plusieurs mois d'accompagnement, Sébastien a su se rendre conciliant et curieux de la relation suscitée par l'adulte. A ce jour, il amorce de lui-même l'échange.

Ce travail a été possible grâce à une collaboration étroite avec les parents. Les parents étant en difficulté à accepter l'autisme de leur enfant, Sébastien n'avait pas de place attirée dans son noyau familial. Il était considéré comme différent, donc particulier.

Après un travail de guidance parentale, les parents ont su lui donner sa place et se positionner face à cet enfant. Le père a su se placer et s'autoriser à interagir avec son enfant avec moins d'appréhension, privilégiant même des temps avec son fils. La mère a su se dégager de son rapport fusionnel avec son fils en laissant une place au père et au tiers.

Il a été noté qu'à travers ce travail de guidance et de collaboration entre la famille et l'Unité, Sébastien a pu développer ses compétences et son individualité.

Sébastien est un enfant qui a toujours su, avec ses particularités, mettre à distance l'autre tout en lui accordant une place quand ce dernier était en capacité de prendre en compte son mode de communication et son fonctionnement.

Étant investi comme un sujet à part entière avec ses besoins, ses désirs, ses peurs, ses envies et son caractère, Sébastien a développé un langage fonctionnel, il s'est permis d'interagir avec l'autre tout en étant rassuré et sécurisé par un environnement devenu contenant.



L'explosion du langage a permis à Sébastien d'entrer dans le sens, dans la symbolique, il a ainsi investi très rapidement la lecture, outil lui permettant de mettre en lien les choses, les événements, les situations.

L'entrée dans le sens et le langage a suscité chez Sébastien une assise narcissique plus ancrée, il se montre moins réfractaire à la relation même si une période d'adaptation est encore nécessaire pour qu'il se laisse aller à la rencontre et à ce que cela engendre comme pulsions.

Sébastien s'est ainsi créé, avec l'aide de son entourage et des professionnels, une enveloppe sécurisante lui permettant à ce jour de devenir un élève, un frère, un enfant et un membre d'un groupe de pairs.

Le fonctionnement de Sébastien a su nous questionner et nous remettre en question sur notre approche et nos différents outils de travail. Il a été intéressant d'observer que même autiste, il montrait une évolution et un développement de sa propre personnalité indépendamment de son fonctionnement autistique. Il sait ce qu'il veut et ne veut pas et sait aujourd'hui nous le manifester sans être dans la confrontation ou le rejet de l'autre. Sébastien a été un enfant avec lequel cette prise en charge a été fondamentale pour son évolution et la création de sa propre identité. En respectant son fonctionnement et ses manifestations tout en lui apportant du sens, Sébastien s'est découvert et a découvert le monde social.

Sébastien continuera de bénéficier d'une scolarisation en milieu ordinaire et entrera en classe de CE2 avec l'aide d'un AVS en ayant augmenté son temps de scolarisation de 8 à 11 heures par semaine. Son suivi au CMPP et en orthophonie continueront aussi.



COMPTE –RENDU FINAL DU SUIVI

de l'enfant Kaissoiria M. née en février 2002

Suivi de février 2014 au 30 juin 2016

Anamnèse de l'enfant :

Kaissoiria est une jeune fille d'origine Comorienne âgée de 14 ans. Elle est l'aînée d'une fratrie de 5 enfants (3 garçons et 2 filles).

Le 2^{ème} enfant de la fratrie âgé de 12 ans présente un autisme sévère. Il est accueilli au sein de l'IME « Les Coteaux » à Argenteuil. Les autres enfants sont scolarisés et ne présentent aucune difficulté sur le plan développemental.

Kaissoiria a été scolarisée en maternelle puis déscolarisée au moment de l'entrée en CP. Kaissoiria a été suivie au SESSAD APAJH95 d'Argenteuil par une équipe pluridisciplinaire. L'accompagnement a été interrompu en juin 2013 pour cause d'âge et du peu d'alternatives présents pour lui assurer une prise en charge adaptée. Une place au sein d'IME en Belgique a été proposée aux parents qui l'ont refusée.

Au moment de son admission à l'UDAP-CRF95, Kaissoiria ne bénéficiait d'aucune prise en charge et passait ses journées au domicile familial.

Mme M. est mère au foyer. Mr M. travaille dans la restauration.

Un trouble du spectre autistique a été évoqué par l'institut Lejeune mais aucune évaluation n'est venue confirmer ce diagnostic.

Les parents de Kaissoiria sont très impliqués et s'informent sur le handicap de leur fille. Madame M. occupe une place importante et indispensable au sein de cette famille, elle gère tout ce qui se rapporte aux décisions éducationnelles. Monsieur M. joue un rôle de soutien et de chef de famille. Ces rôles établis sont respectés et permettent une organisation sans failles.

Kaissoiria est l'aînée de cette famille. Elle occupe une place tout-à-fait à part, une relation fusionnelle avec sa mère s'étant installée entre elles.

Kaissoiria est née un an après le décès de sa sœur aînée à l'âge de deux ans suite à une pneumonie. Sa naissance a été vécue comme un soulagement, elle venait réparer la douleur provoquée par ce drame familial. Son frère né un an et demi après, atteint d'autisme sévère, a montré des comportements atypiques très jeune, et a concentré sur lui les efforts et l'énergie des parents pour s'occuper de cet enfant demandant autant d'étayage.



Kaissoiria présenta des difficultés quelques temps après. Une régression est observée avec un arrêt dans le développement vers l'âge de 18 mois.

Cette famille a donc mobilisé toute son énergie autour de ces deux enfants au développement particulier. Ils sont désireux de conseils et d'étayage pour aider au mieux Kaissoiria. Mme M. souhaite un espace de parole pour rencontrer d'autres parents et partager son expérience du quotidien avec deux enfants autistes. Elle est très demandeuse des conseils d'autres familles.

Compte-rendu de la première année d'accompagnement :

Lorsque nous intervenons avec Kaissoiria, nous orientons notre accompagnement autour de la remédiation cognitive afin de stimuler ses appétences cognitives et développer une autonomie personnelle efficiente.

Kaissoiria aborde nos interventions avec beaucoup d'entrain, elle a su nous montrer ses intérêts et ses compétences. Kaissoiria a pu par le biais de notre approche investir la sphère cognitive et se mobiliser pour développer une rencontre et un lien avec l'accompagnante et la psychologue. Les domaines travaillés étaient :

- Le développement de l'autonomie personnelle
- les pré-requis de la lecture et de l'écriture
- le raisonnement logique
- l'harmonisation de son profil sensoriel.

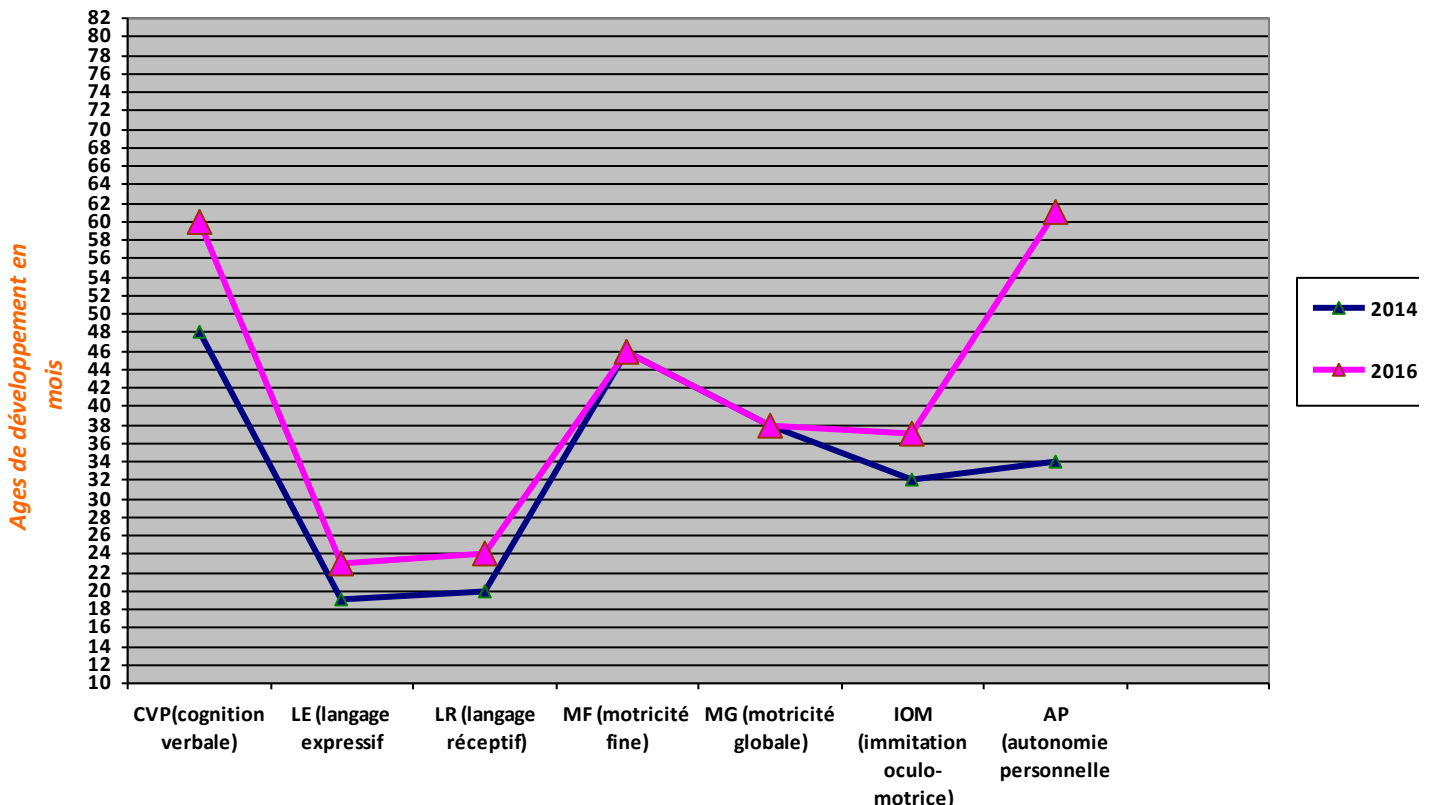
Le lien créé, Kaissoiria nous a menés dès la seconde année d'intervention vers une ouverture vers le monde extérieur. La remédiation cognitive a laissé place rapidement à de la remédiation sociale. Nous utilisons ce biais là pour développer et généraliser ses acquis cognitifs travaillés à domicile. Son inscription dans les ateliers a été une révélation pour cette enfant devenue adolescente.

Afin d'illustrer nos propos nous présenterons l'évolution de Kaissoiria à travers des évaluations longitudinales de 2014 à 2016.

LE BILAN PSYCHOLOGIQUE

➤ LE PEP-3¹¹

GRAPHIQUE illustrant l'évolution de ses résultats à l'évaluation du PEP-3



Analyse des résultats :

Nous observons que Kaissoiria a développé ses compétences de manière générale. A noter que Kaissoiria est âgée de 14 ans lors de son évaluation effectuée en 2016. L'analyse des résultats démontre surtout une progression dans les domaines de la communication et de l'autonomie personnelle. Kaissoiria ne s'exprimait pas du tout en 2014. Cette année le langage a émergé sous forme d'écholalies principalement avec des capacités de demande adressée et contextualisée. De plus, l'autonomie personnelle était un axe de travail privilégié au domicile de la jeune fille, nous notons qu'à ce jour son autonomie personnelle est devenue efficace.

¹¹ Cet outil d'évaluation permet l'élaboration de profils autour de domaines développementaux tels que la communication, la motricité et du domaine des comportements inadaptés.

➤ CARS¹²

➤ Résultats obtenus en 2014 et en 2016

	Juillet 2014	Avril 2016
Scores	32,5	28,5

Les résultats obtenus en 2016 classent Kaissoiria dans la catégorie « non autistique ». A noter que Kaissoiria présente une progression au niveau de la communication, de la gestion des émotions, de l'adaptation au changement et de l'imitation. Mais il semble important de préciser que Kaissoiria a développé des compétences langagières et de communication depuis quelques mois sous forme d'écholalies. Cette émergence récente ne nous permet pas non plus de la classer dans la zone non autistique car Kaissoiria présente encore des signes cliniques d'autisme : altération de la communication et des difficultés de compréhension des situations sociales. Ces résultats montrent essentiellement la capacité d'assimilation et d'adaptation de Kaissoiria qui lui permettra de continuer à développer ses compétences et ses acquis grandissants.

¹² Les résultats des catégories sont additionnés pour en arriver à un résultat final se situant entre 15 et 60.

- Un score inférieur à 30 ne permet pas d'établir un diagnostic d'autisme.
- Les résultats situés entre 30 et 37 représentent, quant à eux, un diagnostic d'autisme de léger à moyen.
- Un résultat supérieur à 37 signifie un diagnostic d'autisme sévère

LES ATELIERS

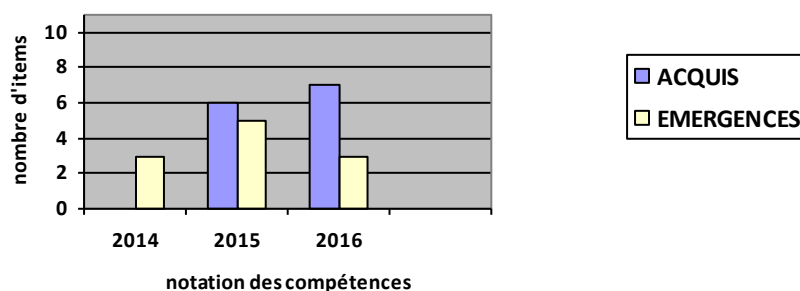
➤ ATELIER CLASSE

Résultats quantitatifs et qualitatifs des évaluations informelles

Plusieurs domaines ont été dégagés et analysés depuis le mois d'octobre 2014 : langage oral, lecture, graphisme, raisonnement logique, musique, vivre ensemble et communication.

Les résultats par domaine seront illustrés par un graphique et une analyse qualitative montrant l'évolution de Kaissoiria pendant son suivi d'octobre 2014 à Juin 2016.

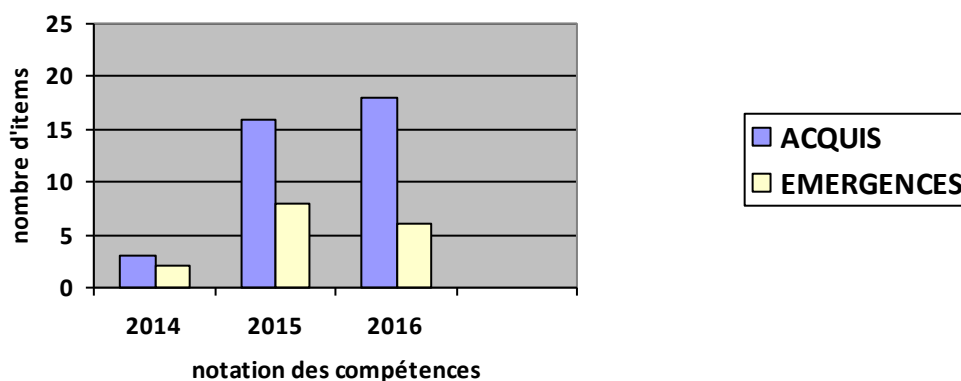
LANGAGE ORAL



Analyse des résultats :

Lorsque Kaissoiria intègre cet atelier, elle se montre inhibée, en difficulté pour comprendre les consignes et exprimer des envies par oui ou par non. Présentant une hyperacousie, Kaissoiria s'est trouvée destabilisée par le nombre important de stimuli auditifs l'entravant dans ses capacités de concentration et d'écoute. Puis, lorsqu'elle a pu se familiariser avec le groupe, Kaissoiria a su utiliser son langage par imitation au départ puis des écholalies sont apparues. Kaissoiria est désormais en capacité de répondre à une question simple par oui ou par non. Elle s'exprime que sous forme d'écholalies, mais commence à utiliser quelques phrases pour exprimer ses besoins : « je veux un gâteau », « je veux aller aux toilettes », « je veux de l'eau ».

LECTURE

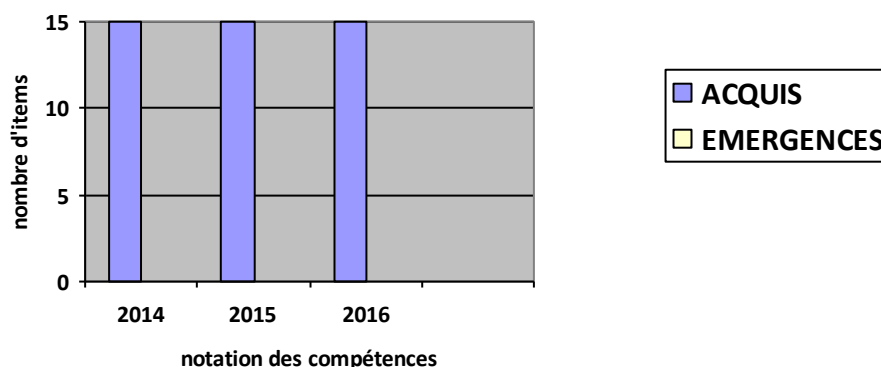


Analyse des résultats :

Dans cette activité, Kaissoiria a toujours eu une affinité pour les livres, elle aime écouter les histoires mais ne manipulait pas le livre, elle laissait l'intervenant amorcer l'activité, attirer son attention et susciter l'envie d'écouter l'histoire. Puis au fur et à mesure du suivi, Kaissoiria se montre plus encline à manipuler les mots : reconnaissance, association, lire des syllabes, recomposer un mot, retrouver un mot dans une phrase. Les livres ont été une voie d'entrée pour l'inciter à utiliser les mots et leur donner un sens. Lors de cette activité, Kaissoiria s'est révélée plus actrice de la rencontre avec l'autre, le contact oculaire s'inscrivait dans un réel échange de sourires et de demandes d'aide.



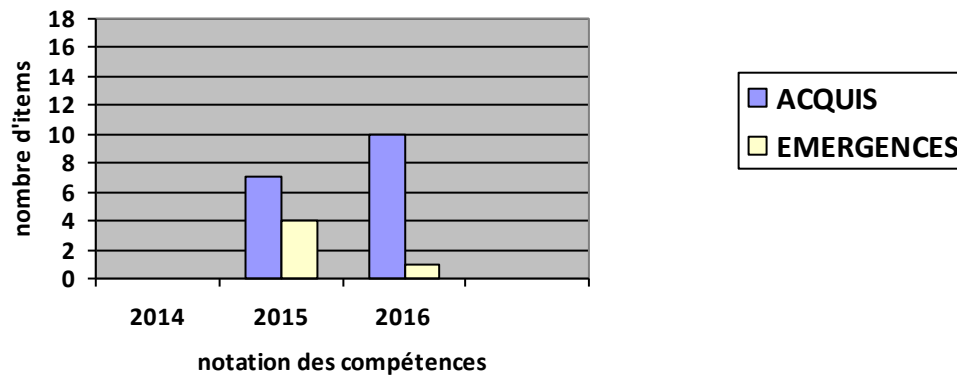
GRAPHISME



Analyse des résultats :

Kaissoiria a toujours eu de très bonnes compétences dans ce domaine, elle se montre minutieuse, appliquée et soigneuse. Elle aime cette activité qui semble l'apaiser. Au départ, il a été difficile pour l'intervenant d'interagir avec elle et de s'imposer dans une rencontre. Kaissoiria refusait tout type de sollicitations ou incitations de l'adulte. Puis lorsque Kaissoiria s'est trouvée en confiance, elle a su accepter les interventions de l'autre dans cette activité qu'elle utilisait comme un moyen de se couper du monde. L'autre devenant un réel étayage, elle l'invita à partager ses productions pour en faire un travail commun.

RAISONNEMENT LOGIQUE



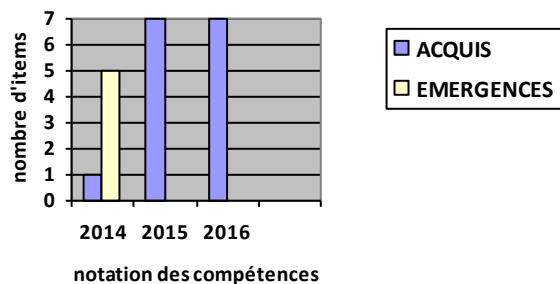
Analyse des résultats :

Le raisonnement logique a été une épreuve pour Kaissoiria, elle n'affectionnait pas cette activité car ça la mettait systématiquement en échec. Kaissoiria a eu des difficultés à acquérir les notions de mathématiques de base. On observe que lorsque le langage apparaît et devient sensé et symbolisé, Kaissoiria commence à développer des compétences d'abstraction nécessaires pour entrer dans la logique mathématique.

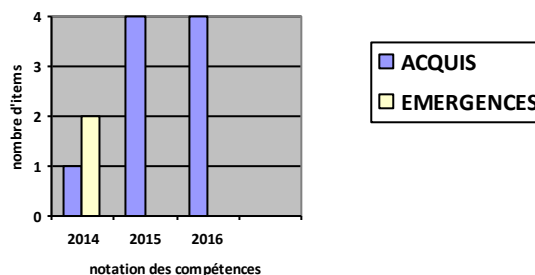
A ce jour, Kaissoiria est en capacité de compter, dénombrer, quantifier, associer des chiffres en écriture Arabe avec des constellations et reproduire des suites logiques.

Cette activité est devenue un plaisir pour elle, elle apprécie manipuler le matériel pour arriver à un résultat.

VIVRE ENSEMBLE



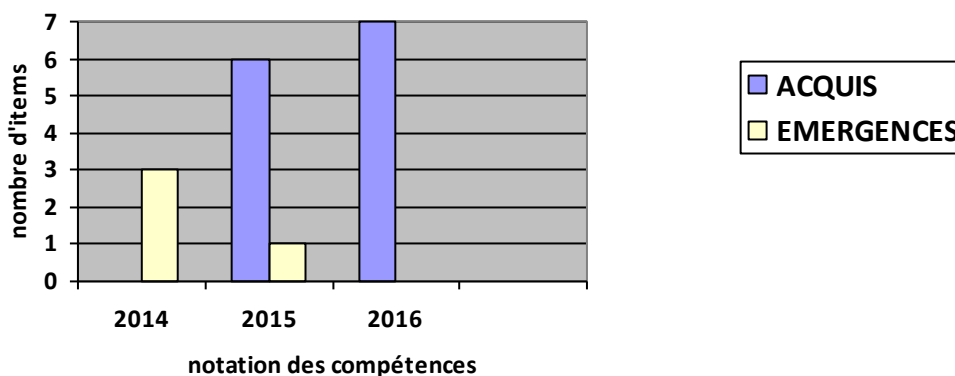
MUSIQUE



Analyse des résultats :

Après un temps d'adaptation et d'observation, Kaissoiria a su se saisir de la dynamique groupale sous tendue par les temps de regroupement. Elle devient moteur et participe avec entrain aux différents temps (mettre la date, compter les présents, météo...). Elle chante en rythme et connaît les paroles. Elle apprécie beaucoup la musique et aime entrainer le groupe pour danser autour de la chanson proposée. Elle est très sensible aux félicitations qui la portent et l'incitent à entrer de plus en plus en relation avec l'autre (pairs et adultes).

COMMUNICATION



Analyse des résultats :

Lors de son arrivée dans cet atelier, Kaissoiria n'utilisait pas le langage verbal, aucun son était émis. Après un an d'atelier, Kaissoiria commencera à utiliser quelques mots en répétition ou à l'aide d'images. Durant la seconde année, le langage apparaît sous forme d'écholalies et réalise quelques demandes spontanément pour exprimer un besoin.



Elle se montre plus présente avec l'autre et accepte la proximité de ses pairs. Elle se détache de l'exclusivité qu'elle exigeait avec son intervenante ou la psychologue pour entrer en lien avec d'autres adultes sans se sentir effractée et destabilisée. Elle se montre souriante, motrice et participative. Elle apprécie énormément les temps de partage et de regroupement. Elle se montre moins sensible aux bruits.

➤ **GROUPE DE SOCIALISATION¹³**

Résultats quantitatifs et qualitatifs des évaluations informelles

Tableau récapitulatif des résultats obtenus

	Octobre 2014	Décembre 2015	Avril 2016
Acquis	5	18	19
Emergences	6	4	3
Non acquis	9	0	0

Analyse des résultats :

Au départ Kaissoiria investit ce groupe en se montrant très prudente vis-à-vis de l'autre, elle acceptait la présence et les interventions de son intervenante et de la psychologue uniquement. Les autres ne pouvaient pas l'approcher. Elle observa pendant plusieurs mois les différentes personnes du groupe.

Puis, Kaissoiria s'est animée à mesure que le groupe se formait et qu'une dynamique s'y installait. Elle s'est même positionnée à certains moments comme moteur du groupe et a su jouer avec les règles afin de créer un effet de surprise chez les adultes et de plaisir chez ses pairs.

Au cours de la première année, nous observons une petite fille développant des signes pubères, ce qui la positionnait comme une adolescente au même titre que ses camarades pour lesquels l'aspect physique était plus en accord avec leur âge.

A l'issue de la première année, Kaissoiria n'est pas encore initiatrice des jeux et de l'interaction, elle se

¹³ L'évaluation comprend 22 items où plusieurs domaines de compétences ont été dégagés :

- Notions d'intelligence sociale : comprendre les attentes sociales et interpréter les comportements d'autrui, initier et maintenir une interaction adaptée.
- Notions d'intelligence pratique : s'adapter aux comportements d'autrui.
- Apprentissage vicariant : Développer les compétences d'imitation
- Développer la Théorie de l'esprit
- Notion de métacommunication : postures, gestuelles, modulation voix/corps, Apprendre à gérer la distance physique avec l'autre
- Suivre des consignes de groupe
- Développer l'attention et la concentration en groupe
- Développer les notions de partage et de tour de rôle
- Identifier, exprimer et adapter ses émotions en rapport à l'environnement social

Cet atelier ne bénéficiait pas de la même structuration que l'atelier classe car les objectifs étant d'apporter davantage de liberté et de flexibilité à l'enfant. Ce groupe avait pour but d'appuyer les émergences psychodynamiques et développementales de l'atelier classe. L'adulte se positionnait plutôt comme support des attitudes de l'enfant. Cet étayage avait pour principe d'accompagner les incitations de l'enfant, de les modéliser pour créer un échange et un partage.

L'enfant se sent plus libre de s'exprimer avec ses particularités, l'adulte a pour mission de l'envelopper tout en donnant une contenance et une signification à travers le jeu.



repose encore sur l'adulte et cherche son approbation et sa réassurance.

Ses pairs sont encore des sujets qu'elle n'appréhende pas encore et pour lesquels une méfiance est encore présente.

Durant la deuxième année, Kaissoiria se montre plus spontanée, détachée de l'approbation de l'adulte, s'intéresse aux autres enfants présents, qui jouent et initient certains jeux : « chat ». Elle se montre plus disposée à réaliser des jeux à règle. Elle se montre plus curieuse.

Les transitions sont mieux gérées ainsi que la frustration. Elle exprime clairement ses émotions : colère, ennui, joie.

Les compétences d'imitation, d'attention conjointe, de pointage, de jeu fonctionnel sont acquis. Le jeu symbolique est en émergence.



CONCLUSION

L'accompagnement a été, au premier abord, centré sur de la remédiation cognitive avec pour objectif de parfaire ses compétences.

Kaissoiria y a adhéré mais s'en est détachée très rapidement, nous montrant par son refus son envie d'autre chose, d'une ouverture plus adaptée à ses besoins. Elle demandait une souplesse que la remédiation ne permettait pas.

Cet accompagnement a dû, alors, changer de cap, il se devait être flexible et malléable, nous étions face à une enfant consciente de notre rôle et de ce que nous pouvions lui apporter si nous faisons l'effort de l'écouter et de la comprendre.

Kaissoiria nous a donc guidés vers une approche plus nuancée, plus intégrative, mêlant cadre et souplesse.

Elle a su garder sa place d'apprenante et l'adulte d'enseignant, mais il a été judicieux de créer une interactivité constamment en mouvement pour éviter de figer les rôles et de ce fait engendrer un positionnement de maître-élève rigidifié.

L'apprentissage se situait autour de l'échange, un échange fait de doutes, de réajustements, d'écoute, de bienveillance, de mouvements internes, d'agitation et de compréhension.

Nous étions en face d'une personne et elle nous considérait comme telles. Kaissoiria n'a jamais été réfractaire au contact de l'autre.

Lorsque nous avons intégré Kaissoiria au sein des ateliers, il a été évident que les approches psychodynamiques et développementales les soutenant permettraient à Kaissoiria de grandir. Ces ateliers lui ont permis de s'approprier un espace social, langagier et didactique, sources de l'avènement symbolique permettant à Kaissoiria de se développer comme sujet à part entière.

Kaissoiria a su, par le biais du groupe social, développer ses capacités d'imitation et d'apprentissage vicariant. Ces acquis ont été essentiels pour qu'elle puisse accéder à son propre espace psychique. Nous observons au fur et à mesure une jeune fille douée d'une appétence pour apprendre avec l'autre et en observant l'autre.



Après un an d'atelier, Kaissoiria a enfin émis ses premiers sons, intelligibles au départ puis mieux prononcés, elle a su enfin faire face au son provenant de sa propre bouche, les sons sont devenus de plus en plus intelligibles même si le langage est encore sous forme d'écholalies, nous sommes aujourd'hui face à une jeune fille qui découvre le langage et qui commence à l'appréhender avec une réelle envie de communiquer, la communication non verbale n'étant plus son principal mode d'entrée en relation avec l'autre.

Les capacités de communication grandissantes ont développé chez Kaissoiria une conscience de l'autre et de soi plus prégnantes. Elle ne montre plus d'attitude mutique et stéréotypée.

L'approche intégrative prend tout son sens à travers cet accompagnement qui se veut harmonieux sans imposition ni rigidité tout en évoluant au sein d'un cadre qui se veut en perpétuel remaniement.

Il a été important d'inscrire les parents et la fratrie dans notre travail, l'adhésion de Kaissoiria aurait été inenvisageable sans ce point fondamental. Kaissoiria a su se positionner au sein de sa famille avec davantage de justesse.

Ce travail a aussi été possible grâce à l'alliance avec la maman. L'espace de parole lui a donné une possibilité de se libérer et d'échanger avec nous sur ses ressentis et ses angoisses, ce qui a été d'une grande aide pour elle.

Kaissoiria sera admise à l'IME des Côteaux à Argenteuil dans les mois qui viennent.

Par ailleurs, Kaissoiria bénéficiera aussi, grâce à notre réseau de partenaires, d'une intégration dans une activité musicale avec apprentissage du piano, car spontanément elle s'y exerçait déjà sur un petit clavier électrique acheté par ses parents au domicile, et nous montrait qu'elle était capable de reproduire, sans apprentissage, une mélodie entendue.

COMPTE –RENDU FINAL DU SUIVI**de l'enfant Aida C. née en décembre 2001****Suivi de février 2014 au 30 juin 2016****Anamnèse de l'enfant :**

Aida est la cadette d'une famille de trois enfants. Elle a une grande sœur de 15 ans et un petit frère de 10 ans. Ses parents sont séparés.

Aida est une jeune fille n'ayant bénéficié d'aucune prise en charge depuis que les premiers signes de l'autisme sont apparus et repérés par la mère, dès l'âge de six mois.

Elle a été néanmoins scolarisée en maternelle de 4 ans à 7 ans mais durant de courtes périodes. L'hypothèse d'une intégration en CLIS a été rejetée par le système scolaire pour cause de comportements-problèmes illustrés par une hyperactivité supposée et des difficultés attentionnelles.

Madame S., mère d'Aida, ayant connu des difficultés socio-économiques assez importantes, des déménagements fréquents ont constitué leur quotidien ces dernières années. La famille a depuis quelques années un logement dans le département. Peu de matériel est à la disposition des intervenantes. Depuis notre intervention, la famille a pu bénéficier d'un logement plus adapté à leurs besoins, ce qui nous a permis d'intervenir dans de meilleures conditions matérielles.

Compte rendu de la première année d'accompagnement :

Il a été judicieux de travailler en amont l'autonomie des actes de la vie quotidienne afin d'instaurer un rythme et une régulation auprès d'Aida.

Les axes de travail ont été l'autonomie autour :

- de la toilette
- des repas
- du rangement de son espace chambre
- du schéma corporel
- des sorties extérieures
- du développement de certains acquis cognitifs et psychomoteurs : motricité fine, préhension, concentration, motricité globale, position d'apprenante,



-de la communication : pointage

A domicile, la maman a su s'imprégner des différents conseils prodigués par l'UDAP-CRF95 mais il est nécessaire de les lui rappeler de manière répétée afin qu'elle s'habitue petit à petit à considérer sa fille non plus comme une enfant mais comme une préadolescente en devenir.

Aida a fait de nombreux progrès en matière d'autonomie personnelle, d'éveil sensoriel et de socialisation. Elle nous donne l'impression d'avoir été très aidée par l'environnement structuré.

Enfin la relation à son intervenante semble avoir été un solide étayage pour cette adolescente et a sans doute joué un rôle important dans ses progrès.

La guidance parentale s'axe autour de cette donnée importante à manier afin qu'Aida se construise une identité au plus près de la réalité tant physiologique, physique que psychique. En effet, l'émergence de la sexualité par des actes masturbatoires sont présents chez Aida, ce qui génère chez Madame S. une très grande angoisse. Un travail autour de la puberté et ses changements auprès d'Aida et sa famille ont été mis en place.

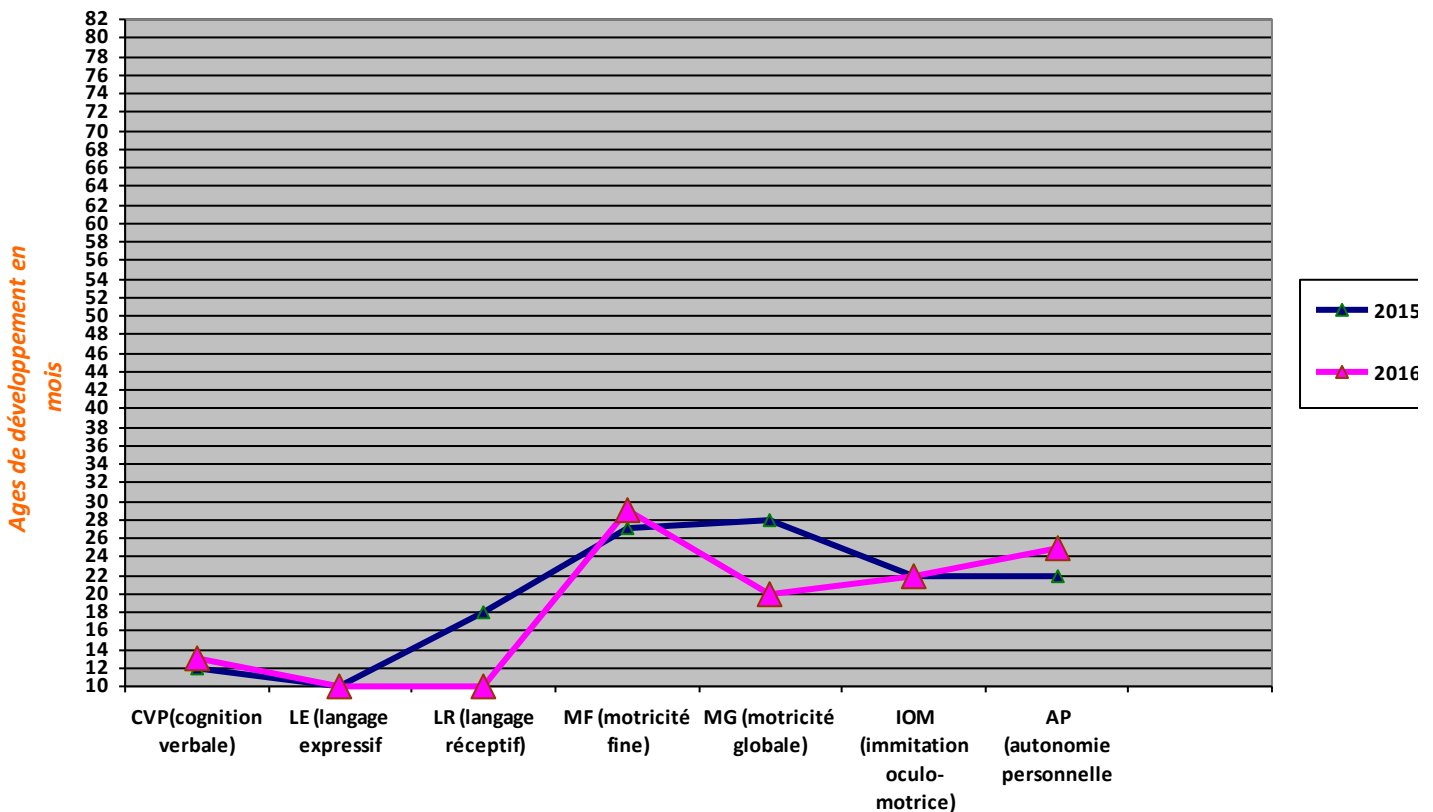
Nous avons intégré Aida dans des ateliers en novembre 2014 jusqu'en juin 2015. Nous n'avons pas pu continuer de lui proposer ces interventions de par son profil assez déficitaire qui la mettait en échec. Nous avons donc proposé des activités au domicile et sportives de juin 2015 jusqu'à la fin du dispositif.

Afin d'illustrer nos propos nous présenterons l'évolution d'Aïda à travers les évaluations longitudinales de 2014 à 2016.

LE BILAN PSYCHOLOGIQUE

➤ LE PEP-3¹⁴

GRAPHIQUE illustrant l'évolution quant à ses résultats à l'évaluation du PEP-3



Analyse des résultats :

Les résultats que présente Aida montrent un retard de développement important. On observe que pour la plupart des domaines évalués Aida montre un score se situant entre 10 et 29 mois pour un âge réel de 14 ans.

La première année d'accompagnement se centre sur l'acquisition de son autonomie personnelle où se situent l'essentiel des progrès obtenus. En 2016, notre accompagnement a trouvé ses limites car les activités cognitives et d'apprentissage se heurtaient à son faible niveau de développement.

¹⁴ Cet outil d'évaluation permet l'élaboration de profils autour de domaines développementaux tels que la communication, la motricité et du domaine des comportements inadaptés.

➤ CARS¹⁵Résultat obtenu en 2016

	Mars 2015	Avril 2016
Score	44,5	44,5

Les évaluations effectuées sur deux années consécutives **montrent un score de 44,5** la plaçant dans la catégorie 3 : autisme sévère.

Aida présente de nombreux signes autistiques avec des stéréotypies gestuelles, une absence de langage verbal, des difficultés à développer la communication non verbale, une gestion des stimuli anormale : Aida est encore dans l'exploration sensorielle telle que le démontre les résultats de son PEP 3 avec un âge de développement d'un enfant de 18 mois environ.

¹⁵ Les résultats des catégories sont additionnés pour en arriver à un résultat final se situant entre 15 et 60.

- Un score inférieur à 30 ne permet pas d'établir un diagnostic d'autisme.
- Les résultats situés entre 30 et 37 représentent, quant à eux, un diagnostic d'autisme de léger à moyen.
- Un résultat supérieur à 37 signifie un diagnostic d'autisme sévère

LES ATELIERS

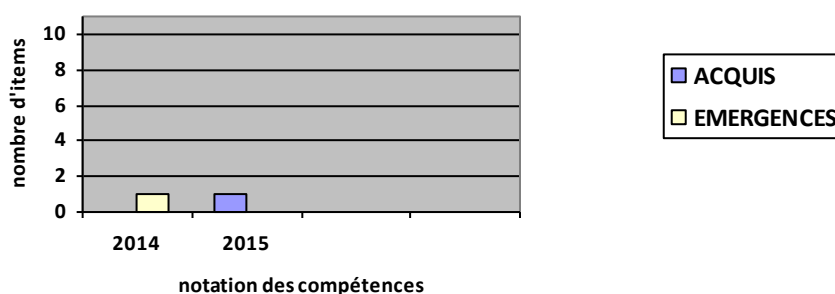
➤ ATELIER CLASSE

Résultats quantitatifs et qualitatifs des évaluations informelles

Plusieurs domaines ont été dégagés et analysés depuis le mois d'octobre 2014 : langage oral, lecture, graphisme, raisonnement logique, musique, vivre ensemble et communication.

Les résultats par domaine seront illustrés par un graphique et une analyse qualitative montrant l'évolution d'Aïda pendant son suivi d'octobre 2014 à Juin 2015.

LANGAGE ORAL

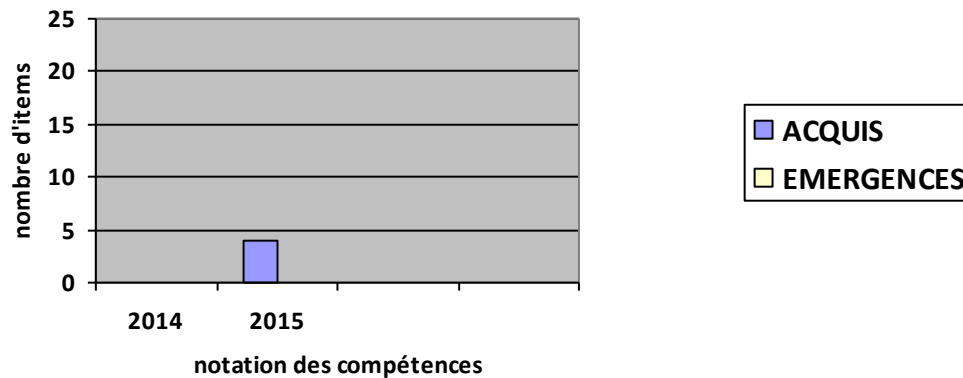


Analyse des résultats :

Aïda n'a pas encore accès au langage oral d'où des résultats très faibles. C'est une jeune fille qui a besoin d'être accompagnée et guidée dans toutes ses activités. Il est donc nécessaire de passer par le geste avec Aïda pour favoriser la compréhension de la consigne initiale.

Les résultats montrent un déficit du langage oral que le matériel proposé n'a pas pu lui permettre de surmonter.

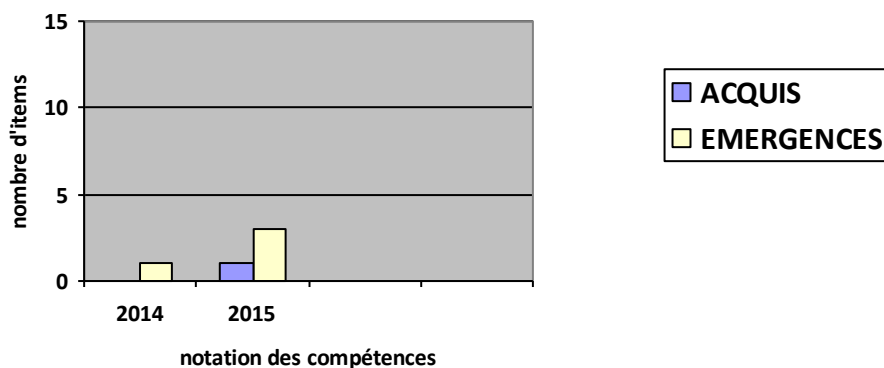
LECTURE



Analyse des résultats :

Lors de son arrivée à cet atelier, Aïda n'avait aucune aptitude dans le domaine de la lecture. Son retard de langage ne lui permet pas d'appréhender cette activité. Aïda n'a pas accès au sens, donc le matériel utilisé était au dessus de ses capacités. Elle regarde un livre, tourne les pages avec guidance, regarde les images de manière aléatoire et présente une écoute flottante. Aïda appréciait surtout d'être en relation privilégiée avec l'adulte mais ne s'intéressait pas au support pédagogique.

GRAPHISME

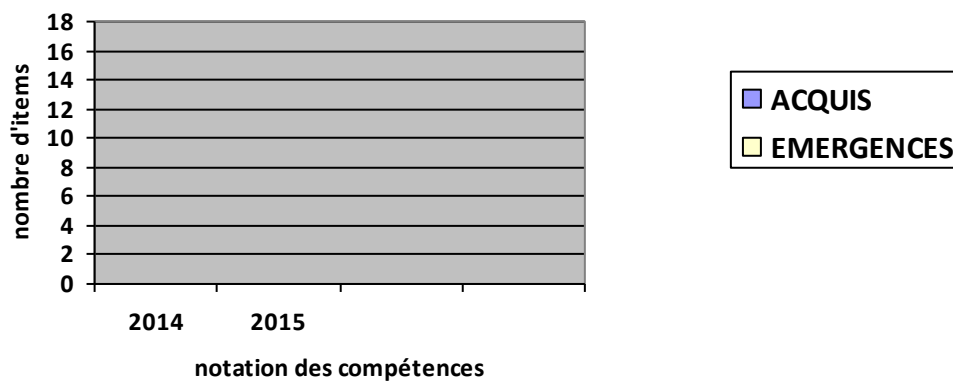


Analyse des résultats :

Aïda présente d'importantes difficultés à tenir l'outil scripteur et doit être accompagnée pour tracer un trait ou même gribouiller. Elle présente une hypotonie des membres supérieurs l'empêchant de maintenir le

crayon ou le feutre. Elle a apprécié de passer par de la peinture mais cela restait encore très fluctuant, notamment au niveau de son attention. La symbolique n'étant pas présente chez Aida, utiliser des outils scripteurs semblent être une épreuve pour elle. De plus, elle montrait très peu d'intérêt pour cette activité, mettant les outils à sa bouche, en les explorant uniquement par voie sensorielle.

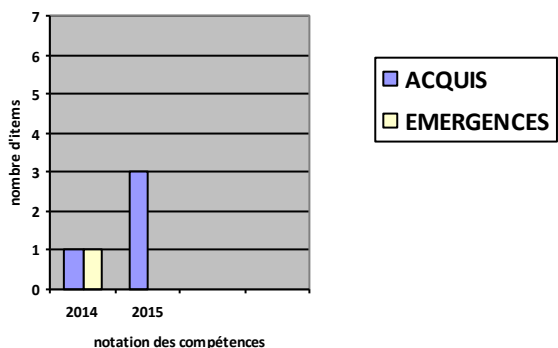
RAISONNEMENT LOGIQUE



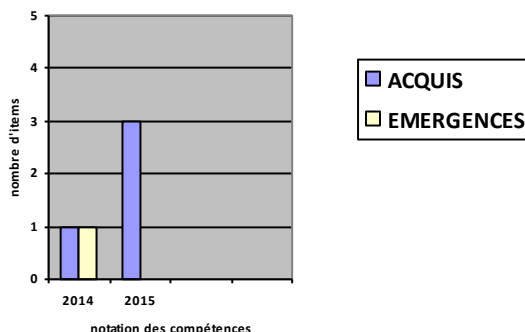
Analyse des résultats :

Aida n'a acquis aucune compétence dans ce domaine car l'abstraction n'étant pas en place, elle s'est trouvée très vite en difficulté. Nous n'avons pas pu lui proposer cette activité car son âge de développement ne lui permet pas de l'élaborer.

VIVRE ENSEMBLE



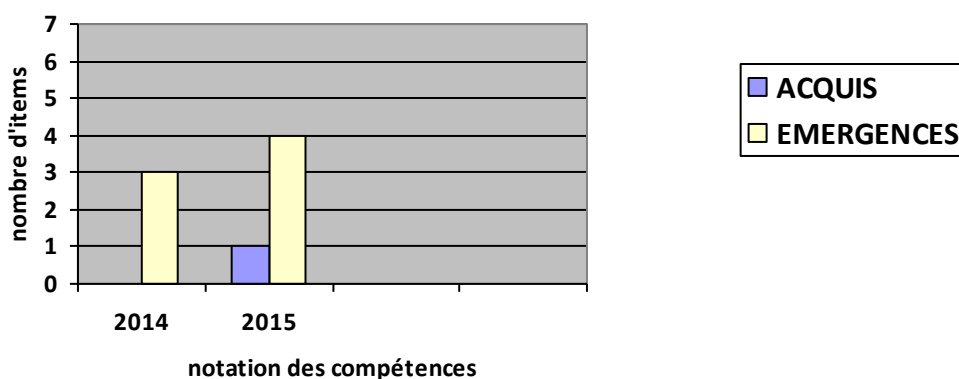
MUSIQUE



Analyse des résultats :

Ces activités ont été plus investies par Aida : elle apprécie d'être en groupe bien qu'ayant besoin d'un accompagnement constant et soutenu. Elle a pu participer aux différents temps de l'activité, notamment lors de la comptine. Elle ne réalise pas les gestes, même en imitation, une guidance physique restait nécessaire. Par contre, elle se montrait très souriante et pleine d'entrain.

COMMUNICATION



Analyse des résultats :

On observe quelques émergences notamment lorsque nous lui avons présenté des images pour l'aider à communiquer ses besoins, elle a su les utiliser avec guidance gestuelle. Mais cela reste encore aléatoire car elle a besoin qu'on l'incite à les utiliser, elle n'amorce pas la communication de manière spontanée. Elle est en capacité de prendre le bras de l'adulte pour lui montrer ce qu'elle désire. Son évolution a porté essentiellement sur cet acquis.

➤ GROUPE DE SOCIALISATION¹⁶Résultats quantitatifs et qualitatifs des évaluations informelles

Tableau récapitulatif des résultats obtenus

	Octobre 2014	Juin 2015
Acquis	5	9
Emergences	1	9
Non acquis	16	4

Analyse des résultats :

Aida a apprécié cet atelier, elle le manifestait à travers des balancements et des sourires adressés. Elle a participé à toutes les activités avec guidance gestuelle. Les activités de psychomotricité ont été difficiles pour Aida car la représentation de son corps n'est pas unifiée. Les membres supérieurs sont hypotoniques alors que les membres inférieurs sont hypertoniques. Elle s'est montrée en difficulté lors d'exercices de sauts, au sol, de motricité globale et d'imitation gestuelle. Elle n'explore l'environnement que sur un versant sensoriel. Elle met tout à la bouche et a besoin d'un objet transitionnel qu'elle gardait à la main tout le long de l'atelier. Elle observe les autres mais avec peu d'intérêt, elle a besoin de la présence de l'adulte constamment sinon elle se réfugie dans un coin et s'auto-stimule. Jouer avec les autres n'a pas été acquis de par son âge de développement se situant autour de 18 mois.

¹⁶ L'évaluation comprend 22 items où plusieurs domaines de compétences ont été dégagés :

- Notions d'intelligence sociale : comprendre les attentes sociales et interpréter les comportements d'autrui, initier et maintenir une interaction adaptée.
- Notions d'intelligence pratique : s'adapter aux comportements d'autrui.
- Apprentissage vicariant : Développer les compétences d'imitation
- Développer la Théorie de l'esprit
- Notion de métacommunication : postures, gestuelles, modulation voix/corps, Apprendre à gérer la distance physique avec l'autre
- Suivre des consignes de groupe
- Développer l'attention et la concentration en groupe
- Développer les notions de partage et de tour de rôle
- Identifier, exprimer et adapter ses émotions en rapport à l'environnement social

Cet atelier ne bénéficiait pas de la même structuration que l'atelier classe car les objectifs étant d'apporter davantage de liberté et de flexibilité à l'enfant. Ce groupe avait pour but d'appuyer les émergences psychodynamiques et développementales de l'atelier classe. L'adulte se positionnait plutôt comme support des attitudes de l'enfant. Cet étayage avait pour principe d'accompagner les incitations de l'enfant, de les modéliser pour créer un échange et un partage.

L'enfant se sent plus libre de s'exprimer avec ses particularités, l'adulte a pour mission de l'envelopper tout en donnant une contenance et une signification à travers le jeu.



CONCLUSION

La participation d'Aida au sein des ateliers a été une question récurrente pour l'équipe. Aida présente un profil développemental très faible : 18 mois pour un âge réel de 14 ans à ce jour.

Nous avons pris le parti de l'intégrer dans ces ateliers pour lui permettre de sortir de son environnement familial et viser une amélioration de son autonomie personnelle.

En effet, lorsque nous avons débuté l'accompagnement d'Aida, nous étions en présence d'une jeune pré-adolescente qui déambulait constamment, qui ne participait à aucune activité, qui présentait des difficultés attentionnelles très importantes et qui ne semblait pas prendre en compte la présence de l'autre de par une méfiance de sa part et de l'étranger : elle approchait l'adulte à tâtons, elle touchait l'adulte furtivement, elle semblait apeurée, n'oublions pas qu'Aida présente un développement psychologique d'un enfant de 18 mois, et de surcroît, dysharmonique.

Aida avait d'importantes difficultés au niveau de son autonomie personnelle : elle ne savait pas réaliser les gestes de base pour sa toilette, ne savait pas s'habiller, manger avec des couverts, s'asseoir sur une chaise, donner une fonction à chaque lieu (salle de bains, chambre, cuisine, salon). Elle se montrait très agitée et difficile à canaliser.

Notre travail s'est ainsi concentré sur l'acquisition de cette autonomie personnelle qui à ce jour est acquise avec une guidance pour certains gestes, en particulier la douche.

Actuellement, Aida déambule très peu, notamment lorsque nous lui proposons des activités lors de sa journée, elle est en capacité de se concentrer et d'attendre l'activité. Cependant, aux moments où aucune activité ne lui est proposé, Aida déambule et s'auto-stimule à nouveau.

A ce jour, Aida présente encore une hyperactivité avec une agitation permanente, notre suivi était pertinent au départ pour l'acquisition de l'autonomie mais désormais elle a un besoin pressant d'être accompagnée toute la journée autour d'activités diverses lui permettant d'améliorer et d'investir d'autres compétences cognitives et sociales. C'est ici que notre accompagnement trouve ses limites.

Aida est une jeune fille agréable, souriante et très participative. Elle ne présente plus de comportements problème et l'avènement de la puberté a été travaillé, ce qui lui a permis de l'appréhender avec plus de sérénité, en particulier par sa maman.

Les résultats présentés aux différents ateliers ne sont pas significatifs ni représentatifs du fonctionnement d'Aida, car elle présente un profil dysharmonique avec un âge de développement de 18 mois, qui nécessiterait qu'on lui propose des activités en adéquation avec cet âge, ce que notre Dispositif n'était pas en mesure de lui apporter. Ses résultats montrent son besoin d'intégration dans une structure à temps complet.



Le travail a essentiellement porté sur sa place dans la famille : Aida a aujourd'hui sa propre chambre, elle participe aux différents temps familiaux (repas, sorties). Elle montre un grand intérêt pour les activités extérieures et sensorielles. Aida accepte l'autre et ses interventions, elle investit l'adulte avec beaucoup d'affection, elle ne se montre aucunement réfractaire à la relation et semble apaisée lorsqu'elle est accompagnée.

La difficulté d'Aida réside principalement lorsqu'elle se retrouve seule, des angoisses archaïques semblent l'envahir, elle les détourne à travers des auto-stimulations sensorielles répétitives. C'est une adolescente qui aurait besoin d'une contenance psychique et affective importante pour pouvoir investir des domaines cognitifs.

Sa déficience semble être un rempart contre ses angoisses qui la submergent constamment. Le diagnostic d'autisme a été remis en cause au profit d'une déficience massive entraînant des signes autistiques plus qu'un véritable autisme avéré.

Malgré nos efforts, Aida est actuellement toujours en attente d'une intégration en institution. Au fil des mois, la famille s'est résignée à accepter la proposition d'un accueil en Belgique.

COMPTE –RENDU FINAL DU SUIVI**de l'enfant Nicolas A. né en juin 2008****Suivi de novembre 2015 au 30 juin 2016****Anamnèse de l'enfant :**

Nicolas fait partie d'une fratrie de 4 enfants. Il est le cadet et est âgé de 7 ans et demi. Sa grande sœur âgée de 9 ans présente une maladie orpheline suscitant une alimentation stricte et des aménagements environnementaux et scolaires.

Nicolas est arrivé au terme d'une grossesse difficile d'après la maman. Lors de la naissance de Nicolas, la grande sœur fut hospitalisée dans des conditions difficiles suite à la découverte de sa grave maladie. Le développement de Nicolas s'est déroulé sans souci particulier. A l'âge de deux ans et demi, la maman observe une régression, notamment au niveau du langage. Son regard devient fuyant, il présente des comportements stéréotypés, un mutisme et une hyperacousie. Dans des moments de frustration, Nicolas ne parvenait pas à gérer son émotion, il jetait les objets et les cassait. Il présenta par la suite des comportements hétéro-agressifs.

A l'école, l'équipe observe des difficultés attentionnelles, une impulsivité, une difficulté à s'intégrer dans le groupe et à gérer ses émotions, notamment la frustration.

Nicolas a bénéficié d'un suivi dès son plus jeune âge au CAMSP et une intégration à l'hôpital de jour ASTREA. Le Dr Menia a été son pédopsychiatre de référence jusqu'à son départ. Depuis, son remplaçant a pris le relais.

En parallèle de ses prises en charge, il bénéficiait d'un suivi en orthophonie et en psychothérapie individuelle par Mme Bouchy à raison d'une séance par semaine.

Une hypothèse de diagnostic d'autisme infantile a été posée en novembre 2010 mais sans être confirmée à ce jour par un centre de référence. Nicolas a bénéficié avec sa maman d'un groupe thérapeutique au sein de l'hôpital de Pontoise autour de la séparation mère-enfant et de la parentalité. Ce groupe a été proposé à Nicolas et sa mère car il présentait de fortes angoisses de séparation mettant en péril le lien parent-enfant. Le père était très peu investi par Nicolas.



A son arrivée à l'UDAP-CRF95, Nicolas était scolarisé une heure par jour avec une AVS en classe de CP. Il fut descolarisé en décembre 2015 avec l'accord des parents. Cette décision provisoire fut prise suite aux difficultés comportementales de Nicolas.

Compte-rendu des premiers mois d'accompagnement :

Nicolas est un enfant curieux de l'autre, qui manifeste de l'intérêt aux adultes ainsi qu'aux enfants suivis à l'UDAP-CRF95. Il peut entrer directement en relation avec l'adulte en verbalisant. A titre d'exemple, lors de notre première visite à domicile, celui-ci s'est immédiatement dirigé vers la psychologue et l'intervenante en disant « comment tu t'appelles ? ».

Nicolas est plus disponible en situation duelle qu'en situation groupale, dans la mesure où sa place est alors mise à l'épreuve. Les premières séances à domicile se sont concentrées sur l'entrée en relation avec son intervenante ainsi que sur l'aménagement de l'espace de travail. Une relation de confiance s'est peu à peu nouée avec son intervenante sur laquelle il commence à s'appuyer pour demander de l'aide.

Sur le plan comportemental, Nicolas présente des difficultés à gérer sa frustration. Il teste la contenance du cadre et de l'autre en les mettant à l'épreuve par des conduites hétéro agressives s'exprimant principalement par des coups et des griffures. Venant pallier ses angoisses, l'état d'excitation motrice et les conduites hétéro-agressives se manifestent le plus souvent lors des transitions et des moments de flottement (changement d'activité, passage aux toilettes etc..). Elles peuvent cependant surgir pendant l'activité avec son intervenante. Il est alors primordial de lui signifier l'interdit, tout en verbalisant autour de la situation et de ses affects. Une contenance physique est souvent nécessaire pour apaiser ses angoisses. Nicolas se calme plus vite assis sur une chaise, l'adulte se tenant derrière lui pour éviter une relation trop intrusive pouvant déclencher son hétéro-agressivité. Il est également sensible aux encouragements et félicitations de l'adulte, qui permettent d'atténuer ses angoisses et d'amorcer un travail de restauration narcissique.

L'axe privilégié dans le travail à domicile a été la structuration spatio-temporelle de façon à diminuer les comportements hétéro agressifs de Nicolas. Afin de lui permettre d'intégrer que la séance est un temps pour lui, et de favoriser la contenance du cadre, il a été proposé que celle-ci se déroule à l'étage, dans sa chambre. La chambre de Nicolas a été réaménagée de façon à ce qu'il intègre cette dernière comme son espace de travail : un bureau et deux chaises ont été installés en face de son lit. Un tapis de jeu a également été mis en place dans sa chambre afin de délimiter l'espace jeu de l'espace de travail. Avant que le bureau ait été mis en place, Nicolas pouvait parfois mettre du temps à monter dans sa chambre ou quitter la pièce en pleine



séance. L'instauration d'un cadre de travail efficient a rapidement été intégrée par Nicolas et lui permet à présent de mieux appréhender la séance dans sa durée. Un tableau représentant son emploi du temps a été proposé : il est situé au-dessus de son bureau.

Au niveau du langage, Nicolas est capable de dire « bonjour » et « au revoir » aux personnes qui l'entourent en serrant la main et avec contact oculaire. Nicolas manifeste de l'intérêt aux autres enfants par un contact physique ou par verbalisation mais ne peut encore partager un moment de jeu avec eux. Lors des sorties extérieures, Nicolas ne tient pas spontanément la main de l'adulte et se met par conséquent en danger.

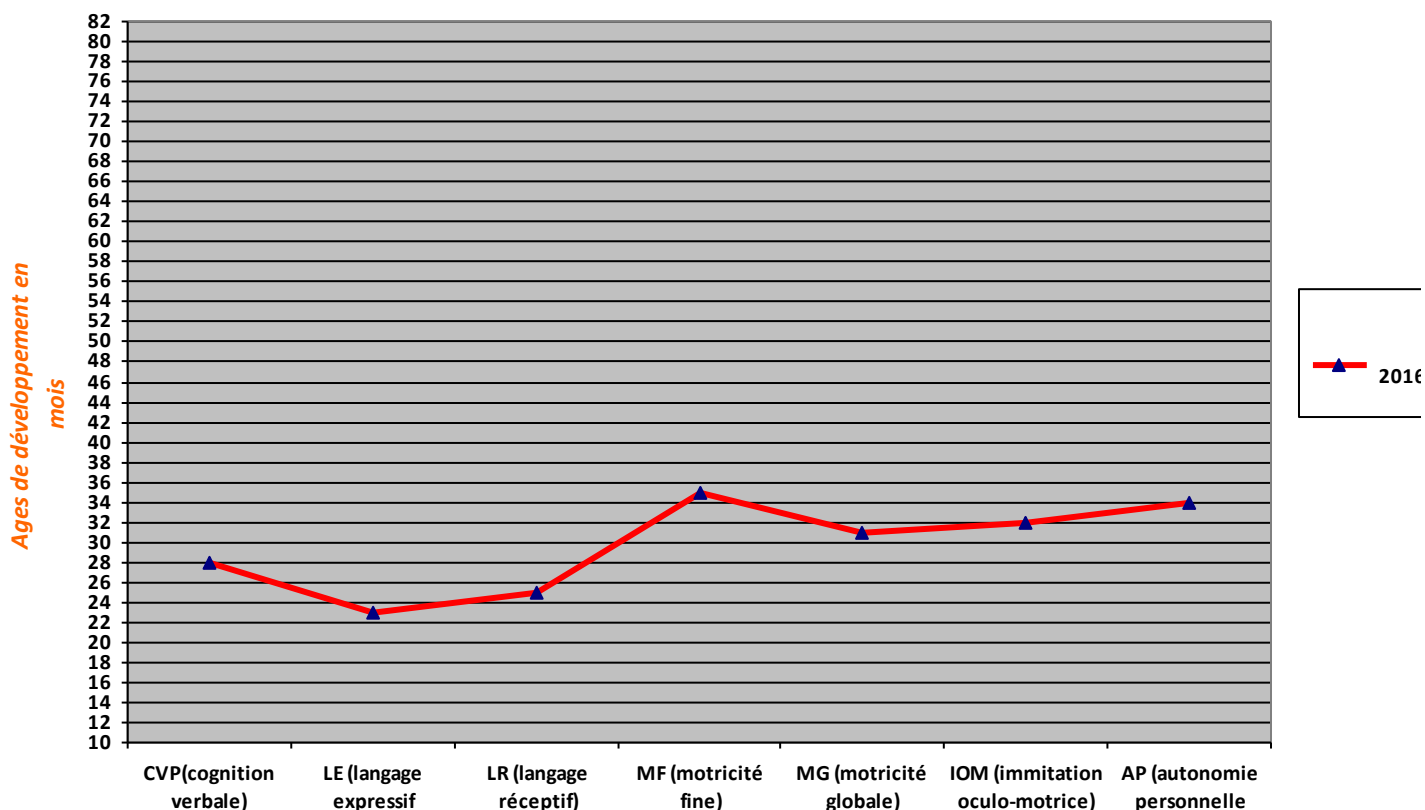
Nicolas présente de bonnes capacités au niveau du langage. Il peut verbaliser sans sollicitation de l'adulte notamment pour demander de l'aide, exprimer ce qu'il souhaite ou pour accompagner son action, en particulier lorsqu'il dessine. Il peut alors entrer dans une verbalisation assez stéréotypée en répétant en boucle ce qu'il dessine. La verbalisation est accompagnée de regards vers la personne à qui il s'adresse.

Après 7 mois de suivi, nous présenterons l'évolution de Nicolas à travers des évaluations effectuées durant son année d'accompagnement.

LE BILAN PSYCHOLOGIQUE

➤ LE PEP-3¹⁷

GRAPHIQUE illustrant l'évolution quant à ses résultats à l'évaluation du PEP-3



Analyse des résultats au PEP3 :

Nicolas présente un profil assez homogène. Les scores obtenus montrent un âge de développement d'environ 2 ans pour 7 ans d'âge réel. Les scores les plus faibles se situent autour de la communication.

Il est important de noter que la passation a été très difficile pour lui. Se retrouver en situation de test standardisé avec une guidance peu importante a généré chez lui d'importantes angoisses, ce qui a entraîné des résultats assez régressés par rapport à ses compétences cognitives réelles.

La passation s'est déroulée en deux séances. Il réclama sa mère tout au long de la séance et présenta un niveau d'anxiété assez important.

¹⁷ Cet outil d'évaluation permet l'élaboration de profils autour de domaines développementaux tels que la communication, la motricité et du domaine des comportements inadaptés.

Nicolas n'a pu montrer ses compétences à cause de ses difficultés à gérer ses émotions et l'échec. Il se montre très réfractaire à une situation de test le mettant dans une position délicate. Etant déscolarisé depuis peu, nous pouvons émettre l'hypothèse que les activités cognitives peuvent le mettre en échec ou en situation de réajustement, Nicolas se montrerait réticent et en opposition de par ses assises narcissiques fragilisées et peu développées.

➤ **CARS¹⁸**

Résultats obtenus

	Février 2016
Scores	45,5

Analyse des résultats :

D'après la **CARS**, Nicolas présenterait un autisme sévère avec des comportements stéréotypés, un retard de langage, des difficultés à instaurer et maintenir une relation sociale et présente un niveau d'anxiété très important.

¹⁸ Les résultats des catégories sont additionnés pour en arriver à un résultat final se situant entre 15 et 60.

- Un score inférieur à 30 ne permet pas d'établir un diagnostic d'autisme.
- Les résultats situés entre 30 et 37 représentent, quant à eux, un diagnostic d'autisme de léger à moyen.
- Un résultat supérieur à 37 signifie un diagnostic d'autisme sévère

LES ATELIERS

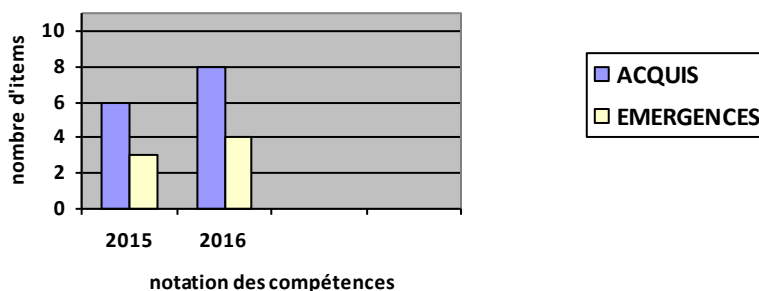
➤ ATELIER CLASSE

Résultats quantitatifs et qualitatifs des évaluations informelles

Plusieurs domaines ont été dégagés et analysés depuis le mois de décembre 2016 : langage oral, lecture, graphisme, raisonnement logique, musique, vivre ensemble et communication.

Les résultats par domaine seront illustrés par un graphique et une analyse qualitative montrant l'évolution de Nicolas pendant son suivi de novembre 2015 à Juin 2016.

LANGAGE ORAL



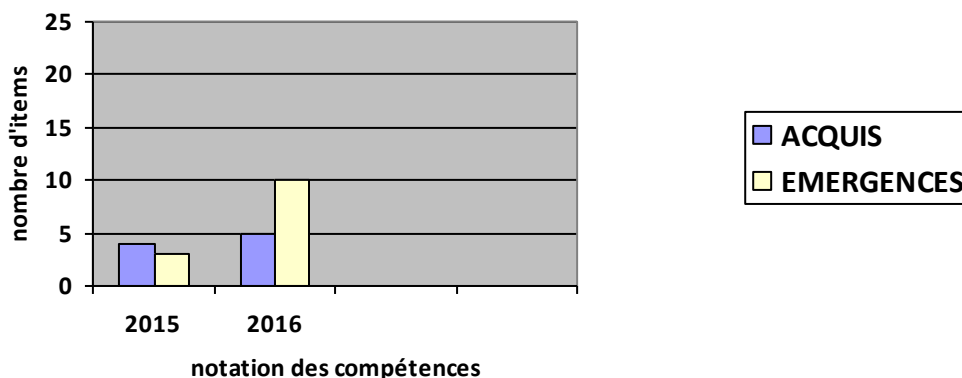
Analyse des résultats :

L'intégration de Nicolas au sein du groupe a été très effractante, il présentait des conduites d'effondrement, une hétéro-aggressivité importante qui pouvait amener à la sidération de l'adulte accompagnant. Nicolas ne comprenait pas encore le sens et les attentes de l'atelier. Ainsi, l'instauration de repères, la contenance, la guidance et l'ajustement de l'adulte ont amené Nicolas à être plus à l'aise dans le groupe.

A ce jour, Nicolas est plus disponible sur le plan psychique et se montre plus enclin à exprimer ses besoins : « aide-moi, je veux un gâteau s'il te plaît, je veux aller aux toilettes ». Il connaît le nom des adultes et des enfants et commence à participer aux temps de regroupement toujours avec guidance.

Nicolas peut avoir des idées fixes portant sur différents thèmes qui peuvent très vite devenir envahissantes et générer des angoisses importantes. Il est donc essentiel de l'accompagner et de le rassurer afin de contenir ses angoisses.

LECTURE

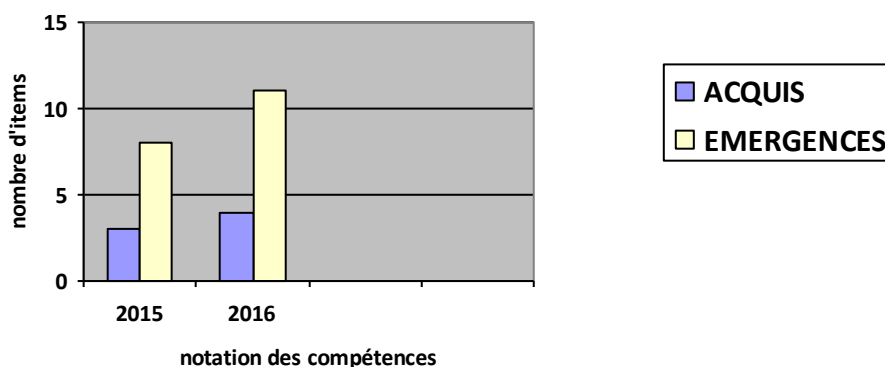


Analyse des résultats :

Nicolas ne savait pas manipuler ni regarder des images et lorsqu'on lui présentait un livre et pouvait le déchirer. Progressivement, Nicolas a commencé à manipuler des livres, il apprend à tourner les pages et commence à interagir avec l'adulte qui l'accompagne sur ce support. Il peut pointer, compter ou décrire une image. Ce type d'activité commence à être appréciée par Nicolas. Cette progression est à mettre en corrélation avec son évolution au niveau relationnel. En effet, en accédant au lien et en l'enveloppant d'une contenance sécurisante, nous avons observé un enfant plus rassuré et plus à même de développer des capacités symboliques.



GRAPHISME



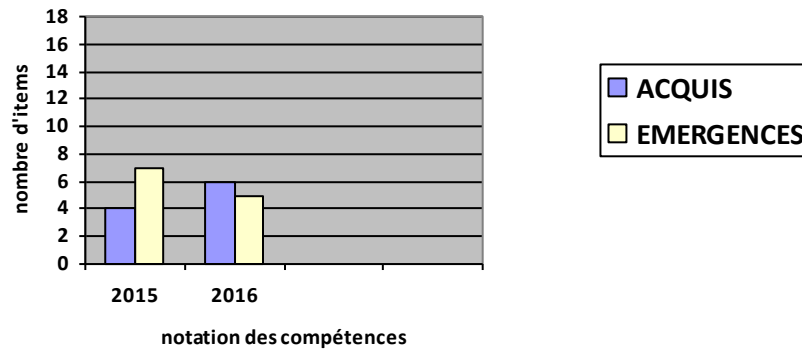
Analyse des résultats :

Au départ, Nicolas déchirait sa feuille après avoir effectué quelques traces. Laisser une trace était source d'angoisse et d'effondrement. Un travail autour de la réparation et du lien lui ont permis de pallier à ces angoisses.

Actuellement, Nicolas est plus à l'aise avec l'outil scripteur (préhension et prise tridigitale). Il apprécie d'écrire de petits mots en lettres capitales et répond aux sollicitations de l'adulte.

Il commence à prendre du plaisir et à montrer ses compétences à l'adulte. Ce temps d'activité est devenu un moyen d'échange privilégié avec l'adulte.

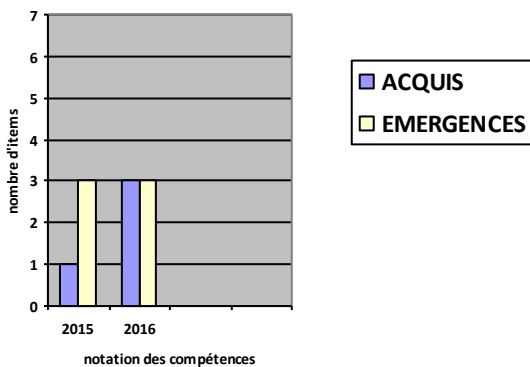
RAISONNEMENT LOGIQUE



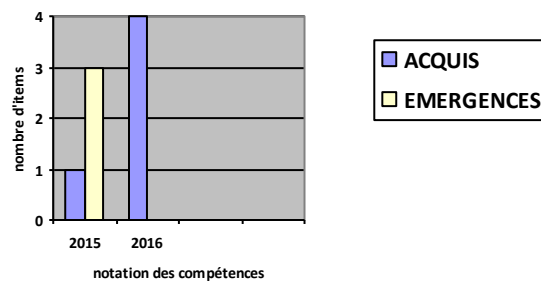
Analyse des résultats :

Cette activité a toujours été appréciée par Nicolas : il présente des compétences pour dénombrer, il sait compter jusqu'à 30. Il peut reproduire une suite logique et connaît la comptine des jours de la semaine. La rythmicité que génère cette activité permet à Nicolas de se reposer dessus et de se sentir étayé.

VIVRE ENSEMBLE



MUSIQUE



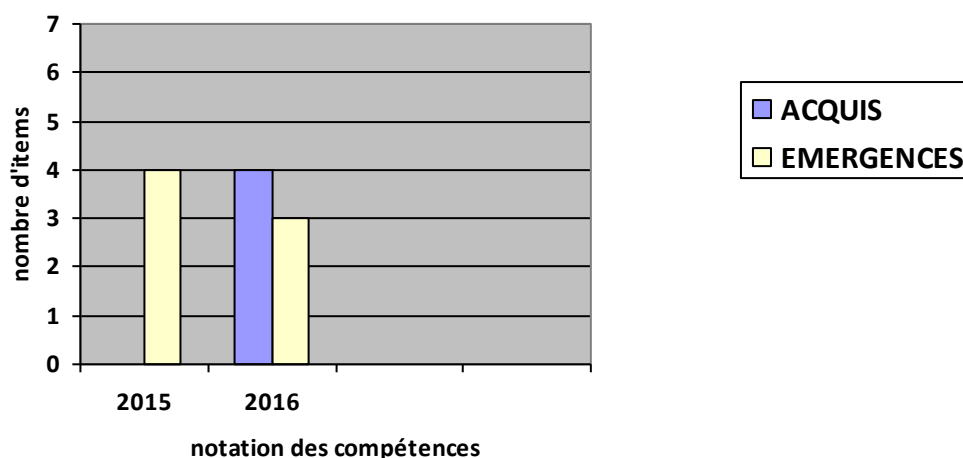
Analyse des résultats :

Au départ, se confronter au groupe et y trouver sa place était une épreuve difficile pour Nicolas. Les débordements pulsionnels manifestés par des comportements hétéro agressifs ont été de moins en moins importants à mesure qu'une enveloppe ait été créée autour des temps de regroupement avec un planning visuel rendant l'environnement prévisible, la possibilité d'avoir un objet transitionnel et une présence

physique d'un adulte à ses côtés. Nicolas a pu s'apaiser et investir le groupe, il semble apprécier ces moments en se montrant très souriant, plus flexible et respectueux du cadre instauré.

A ce jour, il chante avec le groupe et écoute avec entrain les extraits musicaux. Durant la relaxation, il a su se poser et se laisser aller à détendre ses membres et prendre du plaisir à écouter de la musique.

COMMUNICATION



Analyse des résultats :

Nicolas accédait au langage verbal, mais sa difficulté à gérer ses émotions l'empêchait de nouer des liens sans se sentir effrayé et en danger d'effondrement. Son langage était à l'image de ses angoisses : il ne l'utilisait pas à but communicatif. Pour exprimer ses besoins ou ses difficultés il utilisait des comportements hétéro agressifs.

Après six mois d'atelier-classe, Nicolas avait développé sa place d'élève et d'enfant dans un groupe, son langage est plus en lien et adressé à l'autre. Il observe avec plus d'attention les échanges avec les autres et s'y intéresse. Il reste encore quelque peu maladroit pour amorcer un échange avec ses pairs, mais lorsque nous lui montrons et lui expliquons les codes, il se les approprie et les met en action à l'échange suivant.

➤ GROUPE DE SOCIALISATION¹⁹**Résultats quantitatifs et qualitatifs des évaluations informelles**

Tableau récapitulatif des résultats obtenus

	Décembre 2015	Avril 2016
Acquis	8	13
Emergences	1	9
Non acquis	13	0

Analyse des résultats :

Au début du groupe Nicolas était très angoissé par ce groupe qui ne présente pas la même configuration que l'atelier-classe. Dans cet atelier, nous lui demandions de s'exprimer et en fonction de ce qu'il pouvait nous apporter, nous l'étayions et lui apportions une certaine contenance lui permettant de se réajuster et de se créer un espace contenant et sécurisant.

Cette configuration a éveillé des angoisses importantes chez Nicolas, se sentant au départ fragilisé et desemparé, il montra de nombreux comportements problèmes entravant le fonctionnement du groupe.

Après lui avoir proposé un temps particulier où la psychologue reprenait ses émotions avec des mots, en y attribuant du sens, Nicolas a pu petit à petit investir le groupe. Nous nous concentrons davantage sur

¹⁹ L'évaluation comprend 22 items où plusieurs domaines de compétences ont été dégagés :

- Notions d'intelligence sociale : comprendre les attentes sociales et interpréter les comportements d'autrui, initier et maintenir une interaction adaptée.
- Notions d'intelligence pratique : s'adapter aux comportements d'autrui.
- Apprentissage vicariant : Développer les compétences d'imitation
- Développer la Théorie de l'esprit
- Notion de métacommunication : postures, gestuelles, modulation voix/corps, Apprendre à gérer la distance physique avec l'autre
- Suivre des consignes de groupe
- Développer l'attention et la concentration en groupe
- Développer les notions de partage et de tour de rôle
- Identifier, exprimer et adapter ses émotions en rapport à l'environnement social

Cet atelier ne bénéficiait pas de la même structuration que l'atelier classe car les objectifs étant d'apporter davantage de liberté et de flexibilité à l'enfant. Ce groupe avait pour but d'appuyer les émergences psychodynamiques et développementales de l'atelier classe. L'adulte se positionnait plutôt comme support des attitudes de l'enfant. Cet étayage avait pour principe d'accompagner les incitations de l'enfant, de les modeler pour créer un échange et un partage.

L'enfant se sent plus libre de s'exprimer avec ses particularités, l'adulte a pour mission de l'envelopper tout en donnant une contenance et une signification à travers le jeu.



l'enfant que sur le comportement produit, ce qui a permis à Nicolas de nous faire confiance et de se sentir plus à l'aise dans la relation avec l'adulte.

Des jeux de psychomotricité et des jeux collectifs (cache-cache, le facteur, le chat) ont été proposés. Il est beaucoup dans l'imitation d'un autre petit garçon et peut avoir quelques échanges avec lui sur sollicitation de l'adulte : « Allez Sébastien ! » « Trouvé ! », ils peuvent ainsi s'attraper et se faire des chatouilles.

Nicolas se repère très bien, la mise en place du séquentiel lui permet de connaître et d'anticiper les activités et ainsi mieux gérer les transitions. Nicolas est un enfant qui apprécie les jeux, il est souriant et disponible pour écouter les consignes.

CONCLUSION

Nicolas présente de bonnes capacités cognitives. Au départ, la dimension cognitive, délestée de toute dimension pulsionnelle dans la relation à l'autre, était un élément qui semblait l'apaiser lors de débordements. La relation devenait alors moins intrusive pour lui, et il pouvait prendre plaisir à participer aux activités proposées par l'intervenante.

Peu à peu, lorsque l'instauration d'une confiance et du cadre ont été intégrés par Nicolas, les activités de remédiation cognitive sont devenues un frein dans la relation établie. La mise en place d'activités où la dimension émotionnelle était maîtrisée voire mise à distance par l'outil cognitif, a généré des angoisses pour Nicolas : il se montra moins disponible et développa des comportements hétéro-agressifs plus importants.

Nicolas recherchait la contenance psychique et une enveloppe sécurisante en essayant d'établir désespérément un lien avec l'autre, tout en ayant des difficultés à gérer la distance que l'intervenante avait instaurée en aménageant seulement des temps de travail cognitif.

Il a été observé que l'intervenante était en difficulté face au fonctionnement de Nicolas, notamment son envie irrépressible d'établir un lien de nature fusionnelle, dont elle se protégeait en mettant à distance Nicolas. Une confrontation et un fonctionnement très inconfortable se sont alors installés. Après une supervision et une analyse clinique approfondie du fonctionnement de l'intervenante et de l'enfant, un réajustement a pu être proposé.

Une relation a pu alors émerger sans que l'un et l'autre soient en proie à des angoisses de fusion ou de lâchage. Il a été ainsi proposé de concentrer nos interventions autour de jeux ludiques et sociaux où la dimension émotionnelle est présente tout en gardant une distance suffisante pour que chacun puisse trouver sa place et se positionner. Nicolas a su alors se mettre en lien avec l'autre tout en amorçant le processus de séparation /individuation. Il rechercha de moins en moins le contact physique. Un travail de remaniement de ses assises narcissiques a permis à Nicolas de s'inscrire de plus en plus en tant que sujet.

Les ateliers ont permis de consolider cet apprentissage et de mettre en pratique ses acquis.



Une grande cohérence dans le travail a été nécessaire pour amener du sens et de la contenance à cet enfant débordé par des angoisses archaïques importantes l'empêchant d'entrer en lien avec l'autre sans en être désorganisé.

En l'inscrivant en tant que sujet dès le début de notre accompagnement, en accueillant ses angoisses tout en leur donnant une place et un sens, en considérant ses comportements hétéro-agressifs comme une expression de son mal-être et non comme une définition de son être, Nicolas a pu se placer dans cette relation que nous initions au départ pour en devenir acteur par la suite.

Nicolas est intégré à l'IME « La Chamade » deux jours par semaine depuis le mois de mars 2016. En septembre 2016, Nicolas sera rescolarisé à temps partiel avec une AVS en classe de CE1.

COMPTE-RENDU DES SUIVIS INDIVIDUELS DES ENFANTS SORTIS DU DISPOSITIF EXPERIMENTAL EN JUILLET 2015

- Azzedine H
- Beni L
- Jérémy M
- Léon P
- Nathan B
- Jerry K
- Christella N
- Eva D

Nous vous présenterons dans cette seconde partie le parcours de huit enfants qui ont intégré notre Dispositif en Février 2014, en retraçant leur évolution durant leur accompagnement.

A souligner que nous n'avons pas pu établir d'analyse comparative car les enfants présentés ci-dessous ont été pris rapidement en institution, et nous n'avons pas été en mesure d'effectuer à temps des évaluations de sortie.

Compte-rendu de prise en charge

Azzedine H

Né en Novembre 2003

Suivi du 17 Février 2014 au 31 Juillet 2015

Anamnèse :

Azzedine est un enfant de 10 ans (04/11/2003) au moment du présent compte rendu. Il est l'aîné d'une fratrie de deux enfants (petite sœur Selma âgée de 7 ans, scolarisée en classe de CE1). Selma rencontre actuellement des difficultés scolaires et participe à un groupe « fratries » à l'hôpital de Pontoise. Elle se sent délaissée face à la situation de son grand frère.

Les parents sont de nationalité Algérienne et ont consulté plusieurs pédopsychiatres en Algérie et en Tunisie avant de venir s'installer en France. Le reste de la famille vit en Algérie, situation difficile à vivre pour les parents qui se sentent isolés. Madame a arrêté son travail dans le domaine de la microbiologie pour s'occuper de son fils. Monsieur travaille mais a changé plusieurs fois d'employeur (bâtiment, entretien), et il reste évasif sur la question lors de notre première rencontre.

Azzedine a été pris en charge à temps plein au centre Thérapeutique ASTREA (HDJ : chef de service : Dr Boukhalifa) depuis septembre 2010, puis une prise en charge institutionnelle a été proposée en IME, restée à ce jour sans suite. A. passe donc la majeure partie de son temps au domicile parental sans autre indication.

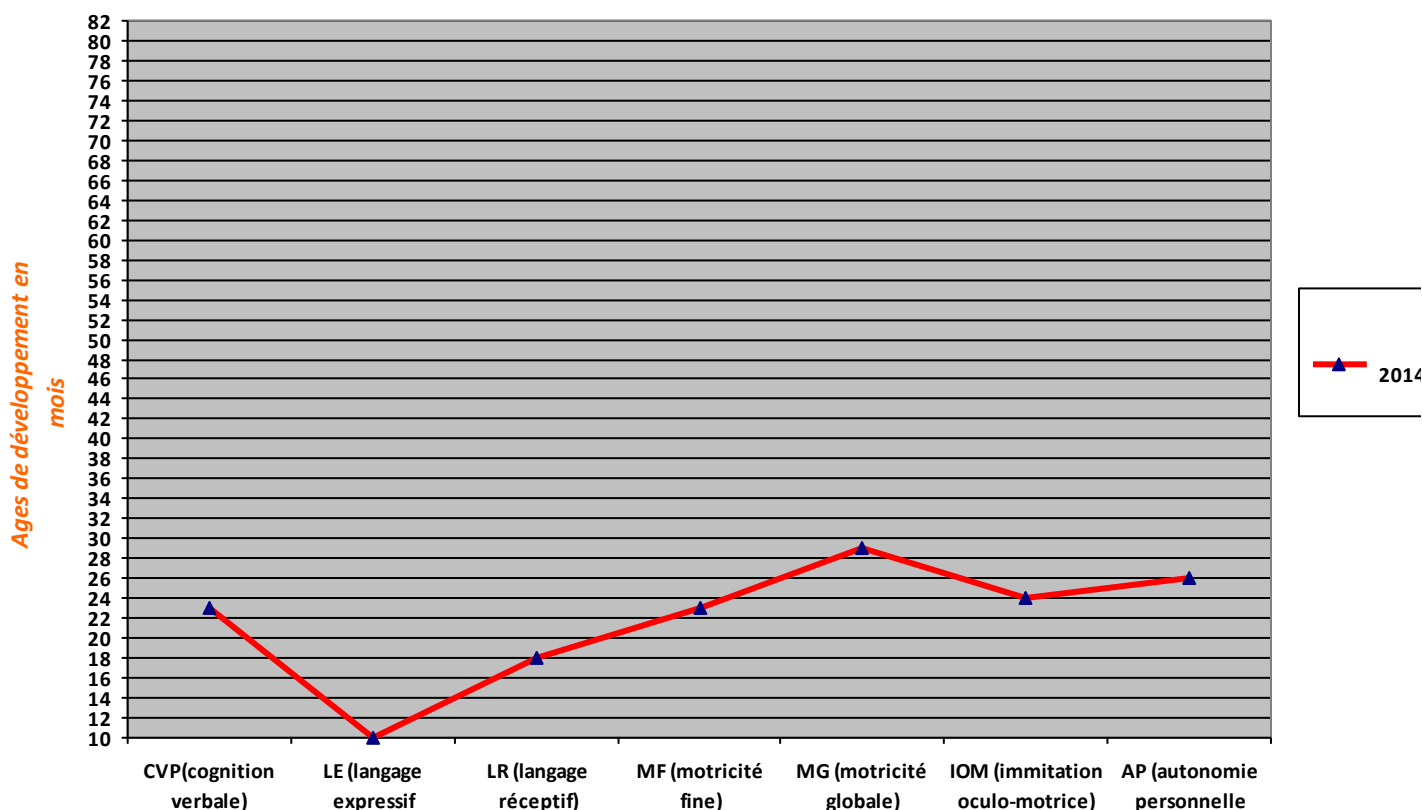
Azzedine est né à terme par voie basse après une grossesse sans difficulté. La maman l'a allaité jusqu'à 14 mois, le sevrage a été difficile. La suspicion des troubles (pleurs, cris, absence de regard...) a eu lieu à l'âge de 3 ans après un développement normal. Selon Madame, l'apparition des troubles coïnciderait avec la naissance de sa fille. En effet, les parents ont longtemps pensé à des crises de jalousie et non à un retard de développement. Madame entretient une relation fusionnelle avec son fils, qu'elle décrit comme son « ombre ». Un travail sur le processus de séparation est à mettre en place.

La famille n'a pris connaissance du diagnostic que depuis un an (2013). Cet événement reste très douloureux pour les parents qui éprouvent des difficultés à en parler (Monsieur avait les larmes aux yeux lors de notre premier entretien). L'annonce du diagnostic a été très difficile et Madame a été suivie en psychothérapie pendant un an à l'hôpital de Pontoise (suspicion de dépression) par Madame Baudoin, Psychologue. Ainsi, les parents d'Azzedine sont particulièrement affectés par les troubles de leur fils et ont besoin d'un étayage important.

Au niveau de l'alimentation, Azzedine apprécie particulièrement les boissons jusqu'à se faire vomir (comportements d'allure potomaniaque). L'accès à la propreté reste encore à travailler (besoin de guidance/aide gestuelle) pour les toilettes. Il peut avoir besoin d'aide pour s'habiller seul.

Evaluation au début du suivi

GRAPHIQUE illustrant l'évolution quant à ses résultats à l'évaluation du PEP-3



Les résultats obtenus au PEP 3 sont relativement hétérogènes. Ainsi, les âges de développement obtenus varient de 6 mois à 2 ans 5 mois (29 mois). Azzedine obtient de nombreuses émergences dans les domaines évalués (au total : 21), ce qui souligne la présence de nombreuses compétences en cours d'acquisition.

Les scores les plus élevés concernent les domaines de la motricité globale, la motricité fine et les cognitions verbales/préverbales.

Les domaines où les scores obtenus sont les plus faibles sont ceux du langage (expressif et réceptif).



Le score total obtenu à l'échelle de la CARS est de 40,5 ce qui oriente vers un diagnostic d'autisme sévère chez Azzedine, avec un nombre important de symptômes autistiques.

Compte-rendu de fin de prise en charge

Azzedine est un enfant qui présentait des angoisses importantes (crispations musculaires, agitation motrice, comportements auto et hétéro agressif, conduites d'allure potomaniaque). Un travail avec la famille (guidance parentale) et l'enfant (à son domicile) a été mis en place afin de créer un espace de confiance pour évoquer plus librement les difficultés rencontrées au quotidien et ainsi proposer des solutions adaptées pour cet enfant.

Progressivement, Azzedine a pu accepter la présence des professionnels encadrants (ateliers et domicile) ainsi que les activités adaptées à son niveau de développement. C'est un enfant qui a besoin d'une sollicitation constante avec guidance, douceur et répétition dans son accompagnement. Ainsi, Azzedine a pu se poser sur le plan comportemental et acquérir des compétences dans divers domaines : autonomie, imitation, motricité fine et globale, vocalises, petits mots.

A noter une meilleure compréhension de son environnement ainsi qu'une appétence pour aller à la rencontre d'autrui. Azzedine s'est très bien saisi des modalités de prises en charge proposées par l'UDAP-CRF95, il a beaucoup progressé et a pu intégrer en Septembre 2015 l'IME d'Ennery. Cet accompagnement a pu être réalisé grâce à la mise en place d'un travail de collaboration entre les professionnels partenaires et la famille.



Compte-rendu de prise en charge :

Béni L.

Né en mai 2001

Suivi du 17 Février 2014 au 31 Juillet 2015

Anamnèse :

Béni est un enfant âgé de 12 ans et demi (13/05/2001) ; il est accompagné par sa mère à son arrivée à l'UDAP-CRF95. Madame L. habite une commune du département avec ses trois enfants issus d'une première union. Madame est arrivée en France en 2000 pour fuir la guerre (origine Angolaise). Le papa, Monsieur B. (origine Antillaise) est absent de la vie de Béni suite à l'annonce du diagnostic. Béni est le seul enfant du couple, mais il a trois demi-frères et deux demi-sœurs du côté de Madame.

Durant la grossesse Madame a présenté un diabète gestationnel et Béni à la naissance a fait une hypoglycémie nécessitant une courte hospitalisation. Ce moment a été difficile à vivre pour la maman. Madame L. a allaité son fils jusqu'à 7 mois, le sevrage a été brutal suite à une hospitalisation de la maman pour une opération.

Le parcours de vie de Madame et son fils est émaillé d'hébergements multiples et provisoires dans plusieurs hôtels. Madame L. a même été sans domicile fixe pendant un temps avec Béni. Elle a réussi à trouver un nouveau logement en Octobre 2011.

À l'âge de deux ans, la maman relève un changement de comportement chez Béni : rupture du contact oculaire, refus de s'alimenter et comportement apathique. À 4 ans, Béni est suivi par le Docteur Hamdane au CMP de Cergy (les Petits Loups). Il entre à ASTREA à l'âge de 7 ans. La mère relève une amélioration concernant les actes de la vie quotidienne. Néanmoins, Béni n'a pas la notion du danger, ce qui restreint les activités proposées par la mère. Il a été suivi en psychothérapie par Madame Ben Youssef et en orthophonie par Madame Damay au CMP de Cergy-le-Haut. Le suivi à ASTREA a pris fin en juin 2013 avec une proposition d'IME en Belgique. Depuis 6 mois, Béni reste au domicile et Madame est obligée de prendre une personne pour s'occuper de son fils et ainsi pouvoir continuer à exercer son activité professionnelle.

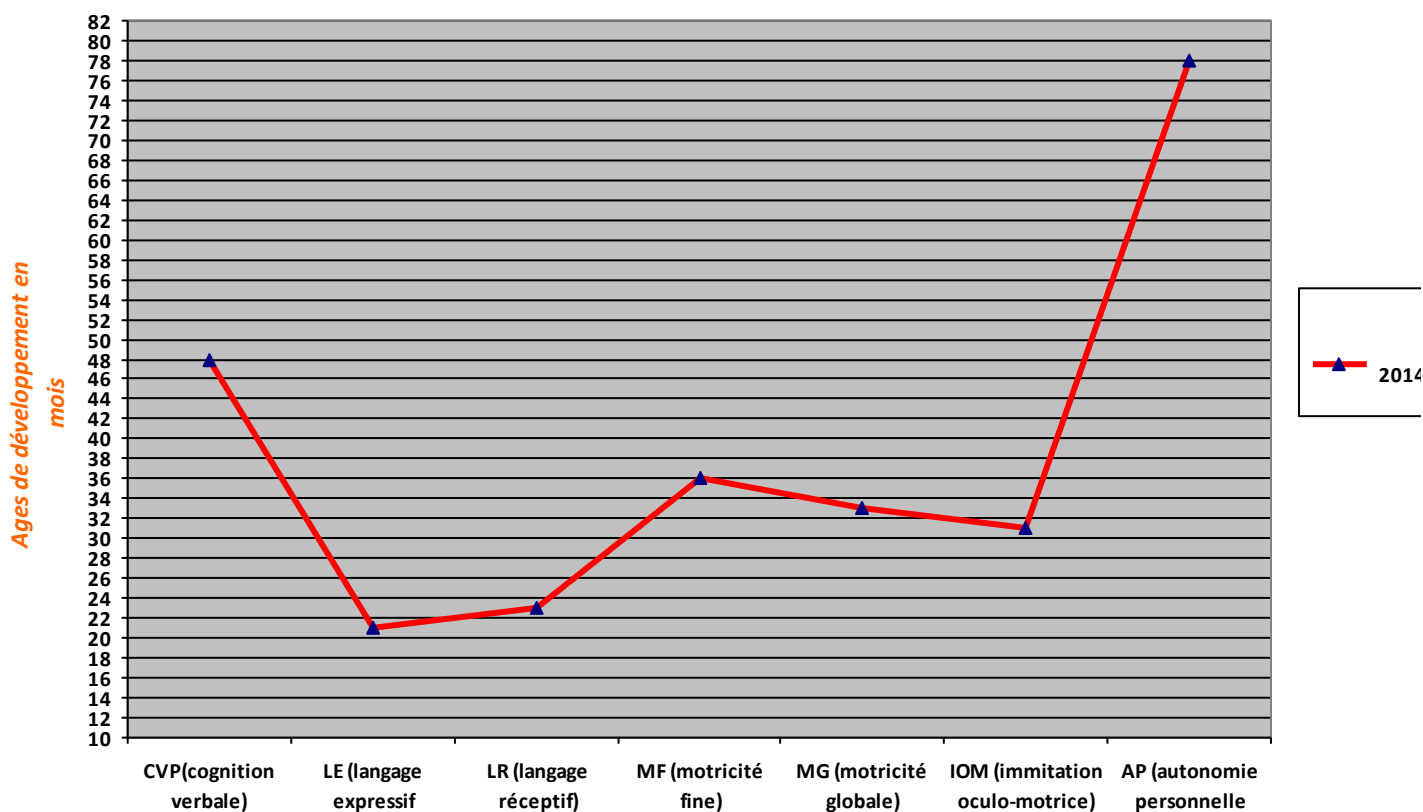
Béni peut s'habiller et prendre sa douche avec sollicitation de l'adulte. La propreté est acquise. Béni est autonome au niveau des repas.

Durant l'entretien, on observe que Béni est un enfant calme, il est resté assis pendant une heure. Il réalise seul les activités qui lui sont proposées (puzzle, Memory, dessin). Lorsque la tâche s'avère plus complexe, il abandonne l'activité. Il faut lui proposer une guidance pour qu'il réinvestisse la tâche. Lorsque nous le sollicitons ou le félicitons, Béni nous regarde dans les yeux et maintient l'interaction. Béni essaye de communiquer par la parole mais ses propos sont inaudibles.

Un compte rendu détaillé du service de pédopsychiatrie du centre hospitalier R. Dubos (Pontoise) datant de Janvier 2012 nous a été communiqué par la MDPH.

Evaluation au début du suivi

GRAPHIQUE illustrant l'évolution quant à ses résultats à l'évaluation du PEP-3



Les résultats obtenus au PEP 3 sont relativement hétérogènes. Ainsi, les âges de développement obtenus varient de 21 à 78 mois pour un âge réel de 10 ans et demi.

Béni obtient de nombreuses émergences dans les domaines évalués (au total : 17), ce qui souligne la présence de nombreuses compétences en cours d'acquisition.

Les scores les plus élevés concernent les domaines de la motricité globale, la motricité fine, l'autonomie personnelle et les cognitions verbales/préverbales.

Les domaines où les scores obtenus sont les plus faibles sont ceux du langage (expressif et réceptif).

Compte-rendu de fin de suivi

Béni est un adolescent qui a besoin de se sentir dans un lien sécurisé à l'autre pour pouvoir investir la relation. Il a toujours apprécié les activités faisant appel à la motricité fine dans lesquelles il a su acquérir de



nombreuses compétences (collage, découpage, coloriage, pliage). Ce type de médias lui permettant de montrer à l'adulte ses aptitudes et ainsi de se sentir valorisé.

Il est nécessaire de proposer un cadre contenant et étayant pour lui permettre de mieux gérer son anxiété face à l'échec ressenti face à des activités demandant un raisonnement plus complexe. Au fur et à mesure de la prise en charge, Béni s'est senti plus à l'aise dans la relation (enfants et adultes). Il a su réussir de plus en plus à réguler ses angoisses lors des activités de remédiation cognitive, grâce à la verbalisation de l'adulte qui l'accompagne.

Béni a fait beaucoup de progrès : les demandes verbales sont devenues plus spontanées et de plus en plus audibles, il accepte plus aisément les activités faisant appel au domaine de la cognition. Enfin, il est devenu plus autonome (domicile, ateliers) et présente de meilleures assises narcissiques. Il a su se saisir des diverses interventions proposées par l'UDAP-CRF95 mais il a besoin d'une prise en charge plus soutenue et d'intégrer un groupe en fonction de son âge.

Béni a été admis à l'IME d'Ennery en septembre 2015.

Compte-rendu de prise en charge

Jérémy M.

Né en juin 2002

Du 3 Octobre 2014 au 4 Juillet 2015

Anamnèse :

Jérémy est âgé de 14 ans lorsque nous l'accueillons au sein de notre Dispositif. Il vit avec sa mère et son compagnon. Il est le troisième d'une fratrie de cinq enfants (18 ans, 16 ans, 8 ans et 7 ans). Il n'a pas été reconnu par son père. L'accouchement a été déclenché à cause d'une souffrance fœtale. Par la suite il a bénéficié d'un suivi PMI.

Aux dires de Madame, Jérémy était un enfant très calme, le contact oculaire était difficile et il était peu réceptif aux sollicitations de l'adulte. La marche a été acquise à 13 mois. Il n'y a eu aucune difficulté d'ordre alimentaire. Jusqu'à ses 4 ans Jérémy dormait avec sa mère, la séparation est proposée au moment de la naissance de son petit frère.

Jérémy est scolarisé jusqu'à l'âge de 6 ans avec AVS. Il présente rapidement des comportements problématiques (isolement, mise en danger, stéréotypies, agitation motrice). En 2007, un suivi en psychomotricité lui est proposé au Centre Hospitalier René Dubos, ainsi qu'un suivi en pédopsychiatrie à l'UMPP avec la mise en place d'un traitement médicamenteux.

En mars 2008, suite à sa descolarisation, il intègre l'Hôpital de Jour ASTREA jusqu'à l'âge de 11 ans. Ensuite il reste au domicile, en rupture de soins durant trois ans. Aucun diagnostic n'a été établi.

Les évaluations n'ont pas été réalisées car Jérémy étant non testable lors de son intégration à notre Dispositif. La CARS ne correspondait pas au profil de cet adolescent (déficience intellectuelle avec troubles du comportement).

Compte-rendu de fin de prise en charge :

Le début de prise en charge s'est avéré compliqué à cause de la présence de conduites hétéro-agressives chez Jérémy du fait de ses nombreuses angoisses. Celles-ci se sont apaisées avec le temps grâce à l'instauration d'un cadre contenant et ritualisé.

L'autonomie a été un axe de travail primordial au domicile (repas, propreté). Ces acquis ont pu être généralisés par la suite lors des ateliers thérapeutiques. Jérémy éprouve encore des difficultés à gérer ses émotions, il a besoin d'être accompagné et soutenu par un adulte dans ses moments de débordement



pulsionnel. La mise en place d'un emploi du temps visuel lui a permis de mieux appréhender son environnement et de diminuer progressivement ses angoisses. Jérémy est un adolescent qui manifeste un désir d'attention important, que ce soit à domicile ou dans les ateliers. Les modalités de prise en charge avec des changements de lieux ont été compliquées à gérer pour Jérémy car ils engendraient des angoisses importantes.

Jérémy a pu être admis à l'IME d'Ennery en septembre 2015. Cette orientation était en bonne adéquation avec sa problématique.



Compte-rendu de prise en charge

Léon P.

Né en Décembre 2006

Suivi du 3 Novembre 2014 au 31 Juillet 2015

Anamnèse :

Léon est un petit garçon âgé de 8 ans au moment du présent compte rendu. Il est le second d'une fratrie de trois enfants (Joseph âgé de 9 ans et Emmanuel 6 ans). Ses deux frères présentent également un TSA, Joseph est actuellement à l'IME *La Chamade*, situé à Herblay dans le département du Val d'Oise. Le cadet, Emmanuel, est scolarisé en moyenne de section de maternelle avec une AVS.

Les parents sont tous les deux originaires du Congo. Madame a subi de nombreux traumatismes suite à l'état de guerre de son pays d'origine. Elle est arrivée du Congo Brazaville en Novembre 2004. Les parents de Léon sont séparés (ils ont l'autorité parentale partagée), les enfants résident auprès de la mère. Le père voit ses enfants au domicile de la mère, tous les week-ends. Il est souvent amené à se déplacer au Congo et Léon demande fréquemment à voir son père.

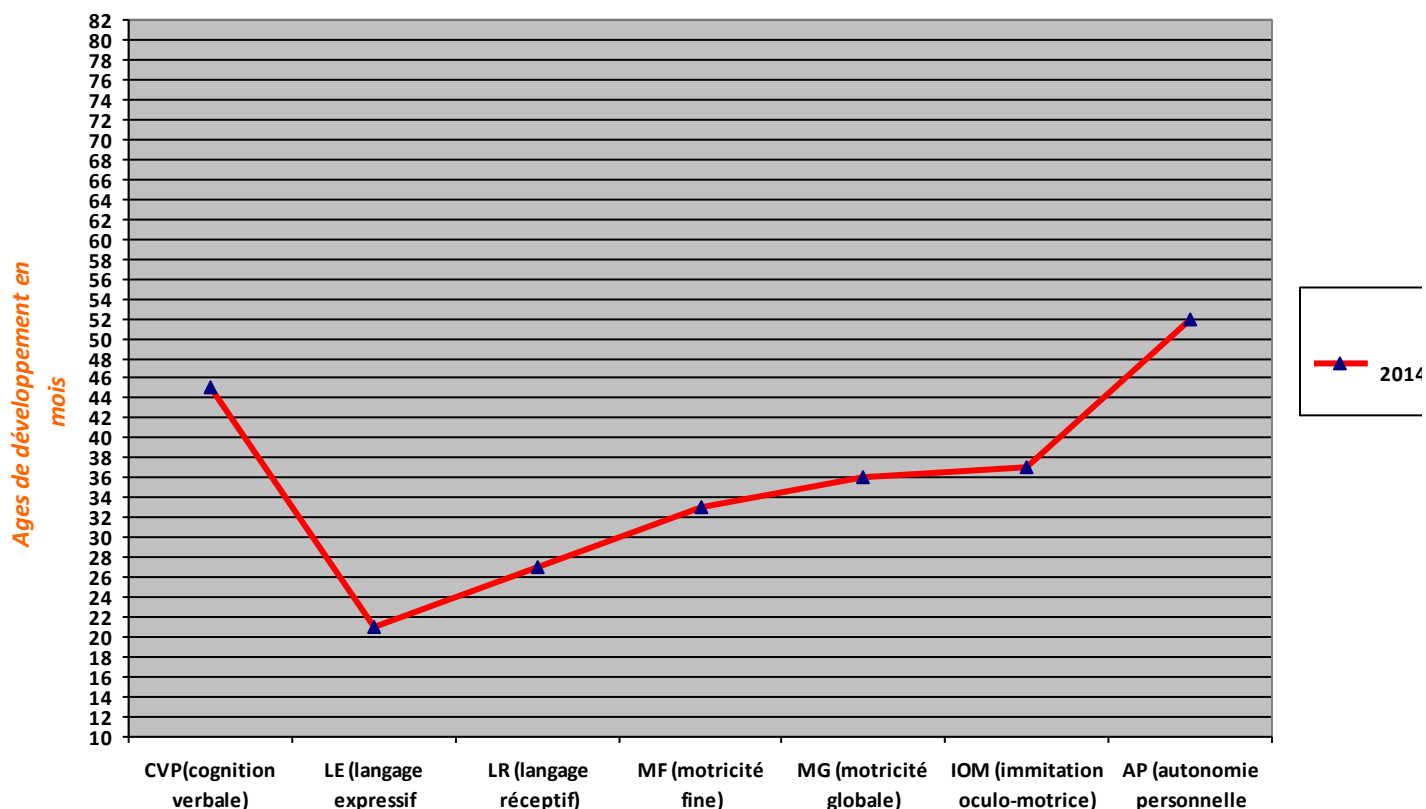
Léon est né à terme par voie basse après une grossesse sans difficultés. La suspicion des troubles a eu lieu au moment de l'entrée à la crèche (14 mois). Un suivi PMI a été proposé. Il a été ensuite pris en charge à l'hôpital de jour *Les P'tits Loups* jusqu'en Juin 2014 (Médecin référent : Dr Ménia : 2009-2014).

Léon a suivi une scolarité ordinaire (école maternelle Pierre Curie à Pierrelaye), il est actuellement en classe de CP à temps partiel (école Pasteur à Herblay), à raison de 5 heures par semaine, accompagné par son AVS. Une équipe éducative a eu lieu au mois d'Octobre (PPS : enseignante référente : Mme Elisabeth Bourquard) pour souligner les difficultés d'intégration de Léon au sein du groupe classe. Léon est également suivi en orthophonie au CMP de Cergy par Madame Catherine Ayath.



Evaluation au début du suivi :

GRAPHIQUE illustrant l'évolution quant à ses résultats à l'évaluation du PEP-3



Les résultats obtenus au PEP 3 sont relativement hétérogènes. Ainsi, les âges de développement obtenus varient de 21 à 52 mois pour un âge réel de 8 ans.

Léon obtient de nombreuses émergences dans les domaines évalués (au total : 28), ce qui souligne la présence de nombreuses compétences en cours d'acquisition.

Les scores les plus élevés concernent les domaines de l'autonomie personnelle et les cognitions verbales/préverbales.

Les domaines où les scores obtenus sont les plus faibles sont ceux du langage (expressif et réceptif).

Compte rendu de fin de suivi

Léon s'est montré conciliant et a participé aux diverses activités qui lui ont été proposées au sein de notre Dispositif. La famille a été porteuse du projet et a pu demander de nombreux conseils afin d'adapter au mieux l'environnement de leur enfant.

Les axes de travail privilégiés ont porté sur la stimulation cognitive et l'autonomie. Un travail de liaison a également été mis en place avec l'école pour soutenir au mieux le projet individualisé de Léon. En effet,



c'est un enfant qui a besoin d'une structuration importante de son environnement (planning visuel, séquentiel, gestion des transitions) afin de se sentir rassuré et contenu. Cela lui permet d'être plus disponible pour les séances à domicile, les ateliers et l'école.

Au début de la prise en charge, Léon montrait un manque de vocabulaire qui l'entravait dans l'expression de ses envies et de ses besoins quotidiens. Au fil du temps Léon a su acquérir l'idée que la parole peut avoir une fonction de communication, en passant par des mots isolés, puis à des phrases simples sous la forme sujet/verbe/complément. Léon a progressé tout au long de l'année et a su se saisir des différents supports (cognitifs) ou activités (comme la musique) qui lui étaient proposées, toujours avec une réelle curiosité et une envie d'apprendre.

Il a été admis à l'IME d'Ennery en septembre 2015.



Compte-rendu de prise en charge

Nathan B.

Né en juillet 2006

Suivi d'Octobre 2014 au 31 Juillet 2015

Anamnèse :

Nathan est un garçon âgé de 8 ans et 10 mois au moment de ce compte rendu.

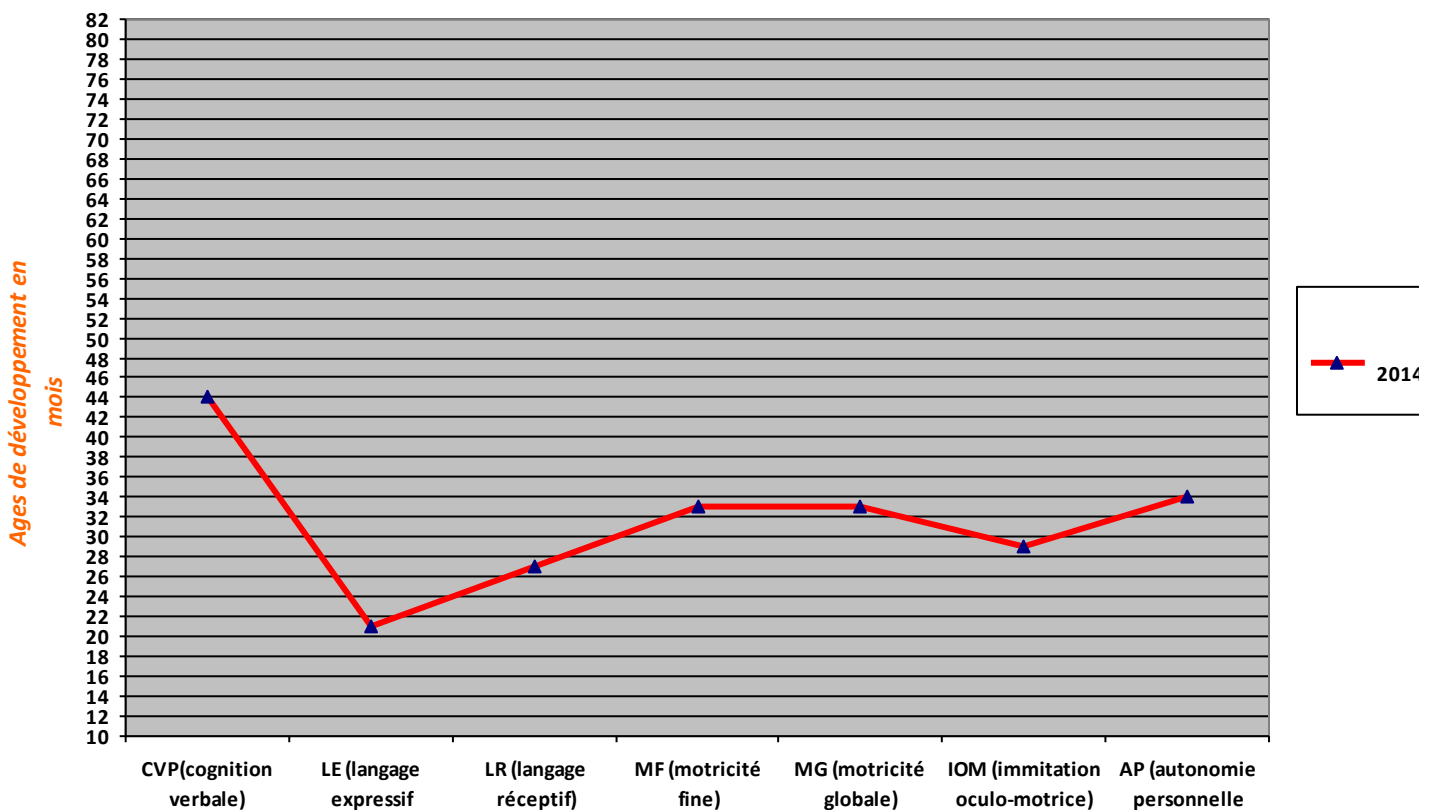
Son suivi dans notre Dispositif comprend : une prise en charge au domicile (7h30 hebdomadaire), en groupe de socialisation (1h hebdomadaire), et en atelier-classe (1h30 hebdomadaire). Il est également inscrit à mi-temps à l'école primaire avec une AVS, mais il est décrit comme isolé dans le groupe classe).

Nathan vit avec ses deux parents dans un appartement situé dans une commune du Val d'Oise. Il est le seul enfant du couple mais à une demi-sœur (10 ans) qui vit à Pau.

Nathan est né à 29 semaines et a dû rester 3 mois en couveuse, son développement est décrit comme normal durant la première année de vie mais les parents observent l'absence de mots à la période attendue.

Evaluation au début du suivi :

GRAPHIQUE illustrant l'évolution quant à ses résultats à l'évaluation du PEP-3



Les résultats obtenus au PEP 3 montrent un profil développemental hétérogène, les âges de développement varient entre 21 et 44 mois pour un âge réel de 8 ans et 10 mois

Son âge de développement global est de 30 mois dans le domaine de la communication et de 31 mois dans le domaine de la motricité.

Le domaine où Nathan est le plus en difficulté est celui du langage expressif (21 mois) et le domaine où il est le plus performant est celui de la cognition verbale (44 mois).

Le langage expressif et les « Comportements problèmes » se situent à un niveau de développement dit « sévère » venant témoigner d'importantes difficultés dans ce domaine : les comportements problèmes entravent l'inscription sociale et le développement des compétences, ils doivent donc être une priorité dans la prise en charge de Nathan. La maîtrise des compétences de communication et le langage doivent être soutenus par des séances d'orthophonie.

Les comportements problèmes viennent témoigner d'autres difficultés comme le défaut de régulation, de communication et d'attention.

La mise en place d'outils comme l'utilisation d'images et un travail particulier sur les capacités attentionnelles permettront à Nathan d'acquérir de nouvelles compétences et donc d'accéder à une meilleure maîtrise de son activité et de son comportement.

Enfin, on note dans les résultats obtenus par Nathan, de nombreuses réussites et émergences qui nécessitent d'être étayées par des exercices réguliers.

Compte rendu de fin de suivi :

Au cours des 9 mois de prise en charge, nous nous sommes attachés à travailler différents apprentissages avec Nathan. Nous avons privilégié certains axes de travail, en ciblant ses difficultés les plus importantes.

Ainsi les troubles du comportement, les troubles de l'attention, la communication et les apprentissages préscolaires ont constitué notre intérêt prioritaire.

Nathan s'est bien saisi des différentes prises en charges proposées. On constate que Nathan a progressé sur toutes les aptitudes travaillées en séance.

Le séquençage des activités et la ritualisation des séances lui ont été profitables et nous conseillons qu'elles soient maintenues dans le travail avec lui.

Au niveau de la communication, il serait profitable à Nathan de participer à des séances d'orthophonie, permettant de soutenir ses acquis et de le faire progresser plus particulièrement dans ce domaine. La verbalisation et la spontanéité dans la communication vont permettre à Nathan une meilleure inscription dans son environnement. Le soutien des acquis dans les autres domaines sera tout aussi important,

permettant à Nathan de renforcer et de développer ses capacités.

Nathan est un enfant sensible à l'échec mais il s'est toujours inscrit dans les activités proposées même si parfois certaines ont été trop difficiles pour lui. Il a toujours pu, soutenu par nous, persévérer dans l'effort au prix parfois d'une certaine agitation.

L'inscription dans deux ateliers par semaine (atelier-classe et groupe de socialisation) nous a permis de constater que Nathan est capable de faire beaucoup de progrès à condition d'être soutenu et étayé. Il s'est saisi de toutes les prises en charge proposées et présente un fort potentiel d'évolution.

C'est un enfant qui s'est montré fatigable dans la prise en charge, la ritualisation et la mise en place de rythmes lui sont profitables pour s'inscrire au mieux dans le travail proposé. En effet, cette année Nathan avait un emploi du temps très chargé (mi-temps à l'école ordinaire) et nous conseillons une prise en charge plus adaptée à ses besoins et capacités.

Nathan a été admis à l'IME d'Ennery à la rentrée 2015 où il bénéficie d'un programme individualisé et d'une prise en charge orthophonique et en psychomotricité.

Compte-rendu de prise en charge

Jerry K.

Né en mai 2006

Suivi de Février 2014 au 31 Juillet 2015

Anamnèse :

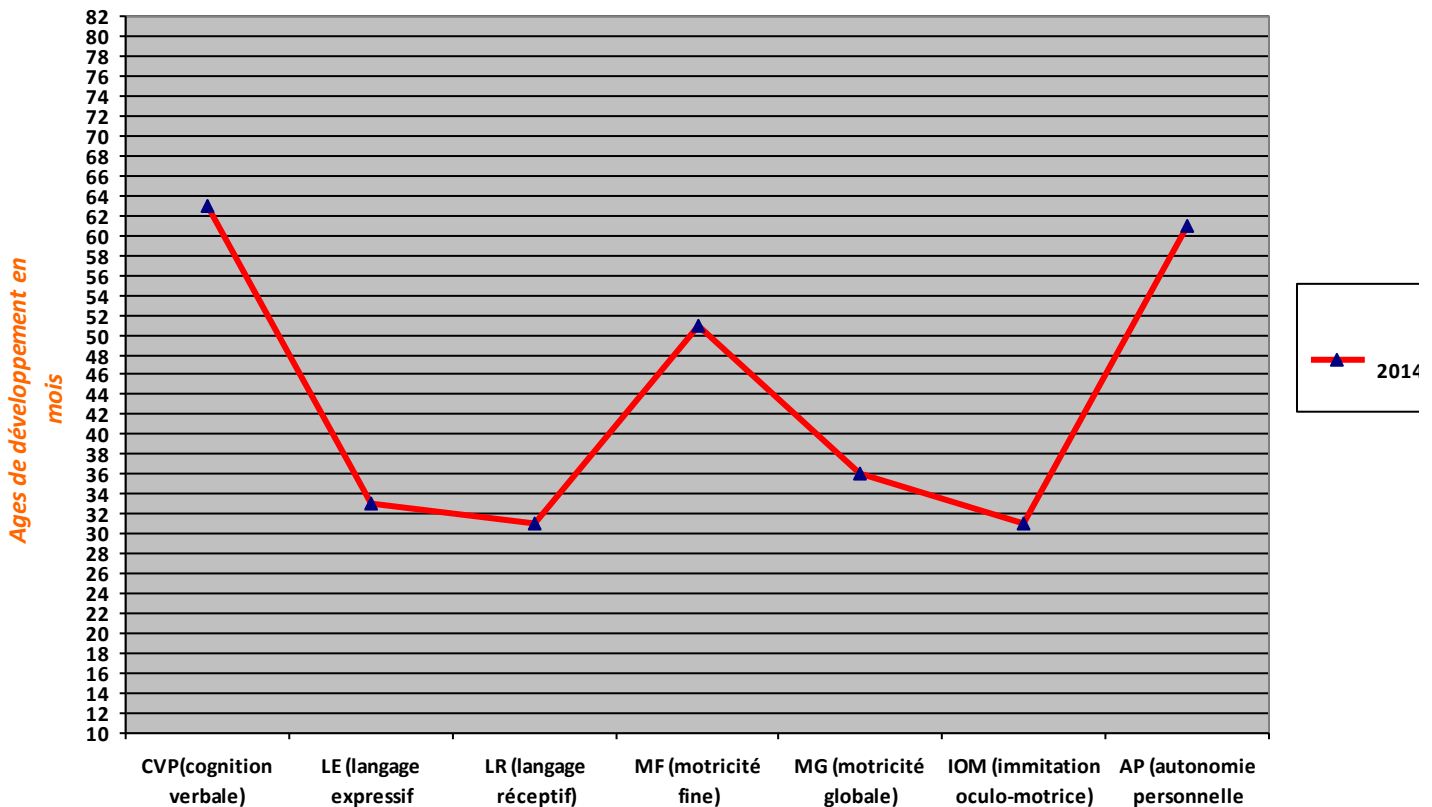
Jerry est un garçon âgé de 8 ans et dix mois au moment de ce compte rendu.

Un accompagnement au domicile a été effectué en début de suivi à raison de 4 heures 30 par semaine. Dans un second temps, l'accompagnement s'est poursuivi par la participation à deux groupes de socialisation (2x1h) et deux ateliers-classe (2x1h30) par semaine.

Le développement de Jerry est décrit comme normal dans les premières années de vie. Ce qui a alerté ses parents c'est l'absence de premiers mots à la période attendue. A l'âge de 3-4 ans un diagnostic d'autisme léger est posé.

Evaluation au début du suivi :

GRAPHIQUE illustrant l'évolution quant à ses résultats à l'évaluation du PEP-3



L'analyse des résultats au PEP 3 montre un profil développemental d'une certaine hétérogénéité, avec un niveau développemental dit « modéré à adapté ».

Les capacités de communication présentent une meilleure performance par rapport aux capacités motrices et de comportement social. De nombreuses compétences cognitives et sociales sont en cours d'acquisition et demandent à être étayées par un maintien à l'école et un accompagnement adapté.

En effet, Jerry présente beaucoup de réussites et d'émergences qui nécessitent d'être étayées par des exercices réguliers. Jerry obtient de bons résultats dans le sous-test cognition verbale ce qui témoigne de bonnes compétences cognitives. La maîtrise des compétences de communication et le langage doivent être soutenues par des séances d'orthophonie.

Les comportements inadaptés témoignent chez Jerry d'une difficulté à réguler son activité et à s'ajuster à l'autre dans les échanges malgré un niveau développemental dit « modéré ».

Les « Comportements problèmes » se situent à un niveau de développement dit « sévère » venant témoigner d'importantes difficultés dans ce domaine : les comportements problèmes entravent l'inscription sociale et le développement des compétences, ils doivent donc être une priorité dans la prise en charge de Jerry.

Les comportements problèmes viennent témoigner d'autres difficultés comme le défaut de régulation, de communication et d'attention. La mise en place d'outils comme l'utilisation d'images et un travail particulier sur les capacités attentionnelles pourront permettre à Jerry d'acquérir de nouvelles compétences et donc d'accéder à une meilleure maîtrise de son activité et de son comportement.

Enfin, Jerry présente un intérêt prononcé pour la relation. Cet intérêt pourra être utilisé pour travailler les compétences sociales et le comportement (ex : réassurance lors d'échec, félicitations sociales venant soutenir les réussites, rappel des interdits, imitation).

Compte rendu de fin de suivi

Au cours de ces 9 mois de prise en charge, nous nous sommes attachés à travailler différents apprentissages avec Jerry. Nous avons privilégié certains axes de travail, en ciblant ses plus importantes difficultés.

Ainsi les troubles du comportement et de l'attention, la communication et les apprentissages préscolaires ont concentré notre intérêt prioritaire. Jerry s'est bien saisi des différentes prises en charges proposées. On constate que Jerry a progressé sur toutes les aptitudes travaillées. Cette année Jerry a montré une évolution surprenante notamment au niveau de la communication qui s'est considérablement enrichie. Jerry s'est aussi apaisé dans la relation à l'autre et s'est beaucoup ouvert à son groupe de pairs. Il a souvent été un moteur du groupe (au vue de ses capacités et intérêts) ce qui lui a permis de prendre une place valorisée.



Parallèlement, la situation à l'école s'est apaisée cette année et Jerry a pu s'inscrire dans sa classe (CE1) de manière sereine, bien qu'il soit resté en décalage avec son groupe d'âge pour les apprentissages.

Jerry a été admis à l'IME d'Ennery en septembre 2015 où il bénéficie d'un programme d'intervention adapté à ses besoins. Nous avons souligné l'importance d'y intégrer une prise en charge orthophonique et en psychomotricité afin de répondre à l'ensemble de ses besoins.



Compte-rendu de prise en charge

Christella N.

Née en mars 2006

Suivie de Février 2014 au 31 Juillet 2015

Anamnèse et parcours :

Christella est la cadette d'une famille de trois enfants : une grande sœur âgée de 9 ans et un frère âgé d'un an composent la fratrie.

Christella a bénéficié de temps de scolarisation courts et peu assidus de par la situation précaire et fluctuante de la famille. Des déménagements récurrents ont émaillé leur quotidien. Bien que bénéficiant d'une AVS durant ces temps de scolarisation, ses absences fréquentes n'ont pas permis une intégration effective.

Les parents d'origine Congolaise, d'une trentaine d'années, semblent désemparés et surmenés par leurs difficultés financières et sociales. De surcroît, le handicap de Christella et ses comportements problèmes ont mis cette famille en état de sidération.

Plusieurs signalements ont été faits pour négligence de soins de la part des parents. Ces signalements administratifs sont à l'initiative des écoles, inquiètes d'une part, par la situation de Christella, et d'autre part par celle de la grande sœur présentant des difficultés scolaires et un comportement inhibé et absent.

En avril 2014, la psychologue référente de l'UDAP-CRF95 est conviée à une réunion au sein du Service Social départemental avec pour objectif d'évoquer la situation des enfants, notamment de Christella et des décisions prises par le service social. Il a été décidé de proposer à la famille une mesure d'AEMO renforcée en fin d'année 2014. Cette mesure n'a pas pu être mise en place suite au refus de la famille.

Christella n'a pas pu être évaluée du fait de son développement assez regressé (non testable).

Accompagnement de l'UDAP-CRF95

La famille a, par contre, accepté l'accompagnement à domicile à raison de 10 heures par semaine ainsi que la participation à 2 groupes de socialisation et à l'atelier-classe une fois par semaine. L'accompagnement à domicile s'est concentré sur l'acquisition d'une autonomie minimale pour Christella.

En effet, vu le profil développemental regressé de Christella et le contexte environnemental dénué de jeux et d'activités pouvant susciter un accompagnement autour de la remédiation cognitive, il a été judicieux de centrer notre intervention autour de l'autonomie de la vie personnelle.



Christella est une petite fille n'ayant pas acquis les bases élémentaires d'autonomie : toilettes, douche, repas. Elle présentait des acquisitions d'un enfant de 12 mois, ne sachant pas manger avec des couverts, boire dans un verre, se laver les mains et les dents, se doucher, s'habiller, s'asseoir, dormir.

Nous sommes devant une petite fille n'ayant pas bénéficié d'un accompagnement adapté, présentant un développement peu efficient et rudimentaire et des angoisses importantes ne lui permettant pas de se détendre notamment avant le coucher. L'environnement familial propose très peu de moyens éducatifs et ludiques.

Une relation de confiance grandissante s'est installée au fur et à mesure des mois. Le climat sécurisant instauré par l'intervenante invita Christella à participer à tout ce que nous pouvions lui proposer.

Christella est en quête constante d'affection et de réassurance. Il est néanmoins important de prévoir un travail autour de cette recherche afin de l'aider à gérer au mieux ses émotions indépendamment de l'autre et cela avec l'aide des parents.

Les difficultés rencontrées ont été autour de la généralisation de ses apprentissages. Etant peu sollicitée à réaliser ces actions en dehors de l'intervention de notre Dispositif, Christella n'a pas pu étendre ses acquis.

Un accompagnement thérapeutique et éducatif des parents a été nécessaire pour les aider à réinvestir leur rôle parental. Ce travail a pu avoir lieu durant quelques mois, mais la mère, désinvestissant rapidement nos propositions et nos sollicitations, un désaccord important et une réticence assez marquée vinrent entraver cet accompagnement.

Le dialogue n'étant plus possible, nos interventions à domicile ont été difficiles à maintenir jusqu'à leur arrêt définitif le 30 janvier 2015. Cet arrêt a été initié et ensuite exigé par la mère. Nous avons donc privilégié les interventions extérieures dans les ateliers à but thérapeutique.

Dans ce cadre, le besoin de Christella d'être accompagnée constamment dans un climat sécurisé et bienveillant lui a permis de généraliser ses acquis et de développer une autonomie et des compétences plus importantes.

Une routine est nécessaire, et son intégration dans une structure de manière pérenne serait nécessaire, ses carences affectives et éducatives ne lui permettront pas de s'épanouir dans le contexte du suivi actuel. Il est donc urgent de trouver une solution adaptée et en adéquation avec ses besoins.

Les ateliers organisés par l'UDAP-CRF95 ont pris fin le 29 juin 2015, mettant en danger le travail effectué jusqu'à ce jour auprès de Christella.



Enfin, après avoir démarché plusieurs institutions en France, nous avons essayé plusieurs refus. La MDPH a proposé en septembre 2014 une intégration au sein de l'institution l'Esperanderie en Belgique, ce que les parents ont refusé de manière catégorique.

En juillet 2015 le Juge pour Enfants s'est saisi du dossier et en septembre 2015 une mesure AEMO a démarré dans cette famille. Parallèlement, la MDPH a réitéré la proposition d'une intégration de Christella dans une structure en Belgique, et cette fois les parents ont répondu favorablement.

Compte-rendu de prise en charge

Eva D.

Née en mai 2006

Suivie de Février 2014 au 31 Juillet 2015

Anamnèse de l'enfant :

Eva est la cadette de la famille, elle a un grand frère de 2 ans son aîné.

Eva présentait un développement dit « normal » jusqu'à ses 18 mois, elle a marché à 9 mois, établissait un contact avec sa famille, sollicitait ses parents et prononçait quelques mots « papa, maman, tiens, donne ».

A 18 mois, une rupture dans le développement s'opère tant au niveau du langage qu'au niveau du comportement : les parents notent une disparition du langage, un raidissement de la marche, une hyperactivité, Eva ne répond plus à son prénom.

Les parents sont orientés vers leur pédiatre. Ce dernier préconise une évaluation diagnostique. Eva est donc diagnostiquée à trois ans : « autisme avec hyperactivité » par l'hôpital de Pontoise.

S'en suit une scolarisation partielle avec une AVS et une admission en hôpital de jour qui durera jusqu'à ses 7 ans. Les parents ont fait le souhait d'interrompre ces deux prises en charge car ils signalaient une apparition de comportements problèmes assez importants due, selon eux, à un accompagnement inadéquat tant au niveau scolaire qu'institutionnel.

Jusqu'à ses 7 ans, Eva était sous traitement médicamenteux : 10 gouttes de Tercian par jour. Les parents décidèrent d'arrêter le traitement.

Depuis juin 2013, Eva est au domicile, gardée par une nounou toute la journée.

En janvier 2014, nous rencontrons les parents afin de leur proposer un accompagnement au sein de notre Dispositif. Les parents semblent ravis de ce dispositif et s'y impliquent sans difficultés.

Au cours de l'accompagnement, les parents ont émis le souhait de nous rencontrer afin d'éclaircir certains points : ils sont inquiets concernant les ateliers externalisés. En effet, Eva participait à trois ateliers par semaine au sein de l'hôpital de jour ASTREA. Les parents se disent peu enclins à accepter ce type de prise en charge étant donné leur parcours et leurs ressentis peu favorables envers les structures médico-sociales.

Après avoir explicité en détail l'intérêt de l'atelier classe et de l'atelier « socialisation », les parents se disent rassurés mais émettent une réticence marquée concernant l'atelier « socialisation » qui selon eux n'est pas

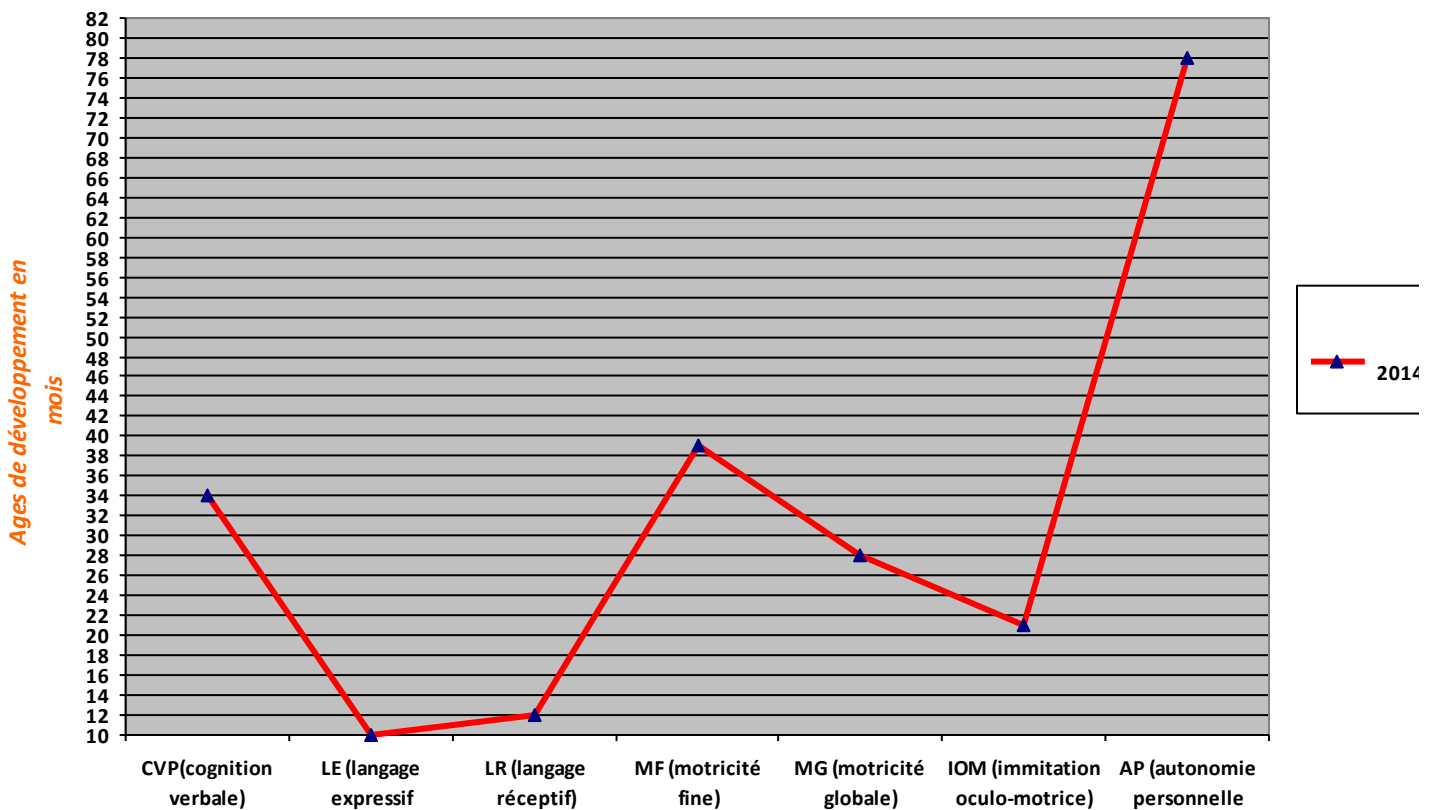
pertinent pour Eva. Son père lui propose des activités socialisantes le week-end et veulent continuer dans cette dynamique. Il a été ainsi convenu qu'Eva ne participerait pas à l'atelier « socialisation ». L'atelier classe est maintenu à raison de deux séances par semaine jusqu'à son départ du Dispositif en décembre 2015.

De plus, les parents insistent sur l'accompagnement à domicile, ils souhaiteraient que ce dernier soit plus conséquent pour « garder un œil » sur la prise en charge de leur fille.

Les parents semblent stressés par cet accompagnement plurimodal. Ils disent « en perdre le contrôle ». Un manque de confiance envers les structures et les professionnels est évident. Ce sont des parents désireux de participer pleinement à la prise en charge de leur fille. Les limites sont donc souvent franchies. Une guidance parentale est nécessaire. Ils formulent le souhait d'être entendus continuellement : le groupe de parole leur sera proposé.

Evaluation au début du suivi :

GRAPHIQUE illustrant l'évolution quant à ses résultats à l'évaluation du PEP-3



Les résultats obtenus au PEP-3 sont hétérogènes et montrent une variabilité de ses compétences. Eva obtient des âges de développement allant de 12 à 39 mois pour un âge réel de 7 ans. L'analyse des résultats montre un retard développemental sévère.

Les capacités de motricité présentent une meilleure performance par rapport aux capacités langagières et de comportement social.

Elle obtient de nombreuses émergences dans les domaines évalués. Les domaines où Eva présente un meilleur score sont les domaines de la motricité fine et de la cognition verbale/préverbale. Les domaines où les scores obtenus sont les plus faibles sont ceux du langage expressif et du langage réceptif (12 mois).

Pour la CARS :

Le score total obtenu à l'échelle est de 43.5, ce qui oriente vers un diagnostic d'autisme sévère chez Eva, avec la présence d'un nombre important de symptômes autistiques sévères. Eva est âgée de 8 ans et 1 mois lors de la passation de cette échelle.

Compte-rendu de fin de suivi:

Eva est une petite fille avide d'apprendre ce qui permet d'explorer ses capacités cognitives. La communication permettant l'échange avec l'autre est peu investie, donc elle est très vite désemparée dans ce domaine.

Il a été important de créer une dynamique interactionnelle afin de l'aider à s'inscrire en tant que partenaire de la relation. Ses mouvements internes sous tendant cette dynamique sont déjà en place chez Eva, elle se laissait petit à petit guider et amener à découvrir son environnement social composé de sujets différents et différenciés. Même en restant réfractaire, elle se mobilisait et esquissait des mouvements encourageants.

La prise en charge d'Eva au sein de l'UDAP-CRF95 a été multiple grâce aux interventions à domicile et aux ateliers-classe.

Eva a su se saisir de ses différentes prises en charge et les a parallèlement investies de manière différente. L'atelier-classe reste le plus difficile à investir pour Eva, notamment lors des moments de transition.

Le domicile a permis la construction et l'élaboration d'une relation duelle qui a permis l'émergence et le développement de capacités interactionnelles et relationnelles chez Eva. Au fil des mois d'intervention, Eva s'est ouverte et a su interagir avec son environnement de manière adaptée. Les ateliers-classe ont été source de sociabilité pour Eva et lui ont permis d'intégrer des règles sociales dans un cadre donné. L'émergence très progressive du langage est à travailler grâce à différents outils de communication augmentée tels que les



images et les pictogrammes.

La prise en charge a pris fin sur demande des parents qui souhaitaient une prise en charge concentrée uniquement au domicile familial.

La problématique familiale et parentale a été un frein dans la poursuite du projet d'Eva, notamment lorsque cette dernière ne bénéficiait plus d'un suivi en pédopsychiatrie que Mme D. avait beaucoup investi depuis plusieurs années. Une rupture s'est opérée dès l'annonce de cet arrêt de suivi. Les parents ont désinvesti le projet très rapidement après.

La MDPH et la Croix Rouge ont été informées de cet état de fait. Eva quitta le dispositif le 31 décembre 2015.

CONCLUSION GENERALE

Lors du démarrage de ce projet, nous étions face à des enfants et adolescents démunis, vivant en reclus et coupés du monde social. Les familles s'organisaient autour des troubles de l'enfant, les subissant souvent sans pouvoir comprendre leurs particularités, qualifiées de bizarreries. Les familles implosaient, un cercle vicieux s'installait ne permettant pas à chacun d'exister ni de se positionner. La fratrie aussi était souvent prisonnière de cette configuration.

L'organisation des liens a été d'emblée notre principal cheval de bataille dans le travail à domicile : susciter ce lien, cette rencontre permettant à chaque membre de la famille d'occuper une place définie et articulée aux autres.

Les parents ont su se mobiliser lorsqu'ils se sont sentis écoutés, soutenus, contenus, les troubles de leur enfant n'étant plus perçus comme une entité en soi mais seulement comme faisant partie d'un sujet-enfant avec sa personnalité, son histoire, ses ressentis, ses angoisses, ses envies, ses besoins. Le lien de filiation a pu émerger, et l'enfant a pu être accueilli, reçu et accepté avec son fonctionnement particulier.

Le travail d'alliance avec les familles a permis à ces enfants de se laisser approcher par nous autres, les professionnels. Ils ont su nous montrer qu'ils pouvaient nous accepter sans se sentir éfractés et qu'une relation de confiance pouvait s'installer.

La rencontre avec chacun de ces enfants a été une merveilleuse aventure, nous étions face à des êtres démunis mais disposés à se prêter à la rencontre. L'aspect thérapeutique de ce travail s'est révélé à travers cette dynamique dans laquelle nous l'avons accompagné, soutenu, bordé tout en lui laissant un espace dans lequel il pouvait s'exprimer sans l'enfermer ni le définir seulement à travers ses comportements.

Notre travail visait cet aspect humain où nous accueillions l'enfant lorsqu'il nous le permettait, nous acceptions son invitation tout en lui proposant, à notre tour, une place sécurisée et délimitée.

Ces enfants ont su nous remettre en question, nous poussant constamment à nous ajuster, en réévaluant à tout moment notre démarche pour les protéger – et nous protéger aussi ! - d'une sidération toujours possible.

Ces trois années d'observation nous ont appris qu'un enfant avec des troubles autistiques, même sévères, peut devenir sujet à partir du moment où nous le considérons comme tel. Ils ont su nous montrer qu'ils ne sont pas une coquille vide comme nous avons pu l'entendre, qu'ils sont en capacité de ressentir, percevoir et se développer avec leurs particularités spécifiques.



Bien qu'ils aient tous été diagnostiqués « autistes », aucun n'a exprimé les mêmes comportements, les mêmes ressentis ni les mêmes réactions face à leur environnement. Derrière cette « étiquette » d'autisme nous sommes face à des êtres singuliers avec une réelle volonté d'investir leur énergie pulsionnelle dirigée vers les autres pour peu qu'on leur en donne la possibilité dans un cadre structuré et sécurisé.

Ce travail n'a été possible que grâce à l'investissement sans failles des accompagnant(e)s et à la confiance que les familles ont su nous accorder. Qu'elles en soient ici remerciées.

Sur 14 enfants accueillis dans le dispositif expérimental, 10 d'entre eux ont trouvé une place institutionnelle adaptée à leurs besoins, 1 enfant est sorti du Dispositif à la demande de ses parents, et 3 adolescents sont en liste d'attente pour une admission au sein d'un IME avec une notification de la MDPH établie.

Paris, le 30 juin 2016

Mme Graciela C. Crespin
Responsable scientifique du projet

Mme Noria AÏT-MOUHOUB
Psychologue du développement
de l'enfant et l'adolescent

Laura Bounar
Psychologue clinicienne

Mme Emilie NANTAS
Psychologue du développement
de l'enfant et l'adolescent



CONCLUSIONS CONCERNANT L'ÉVALUATION DE LA PERTINENCE DU DISPOSITIF

Par G. C. Crespin, Responsable de l'UDAP

En tant que responsable de l'UDAP, je souhaite avant tout exprimer ma reconnaissance à M. Th. Sibieude, au Conseil Général et à la MDPH du Val d'Oise, ainsi qu'à l'ensemble des partenaires institutionnels qui ont participé à ce projet innovant, pour leur confiance et leur contribution.

PREAUT a vécu, lors de ces trois années d'expérimentation, une de ses aventures les plus gratifiantes et surtout les plus enseignantes.

Gratifiante parce que les résultats obtenus auprès d'enfants et familles en grande difficulté ont été pour la plupart satisfaisants, avec non seulement des reprises développementales et subjectives appréciables, mais aussi par un retour des jeunes dans le circuit de soins, ce qui constituait l'objectif principal de ce Dispositif.

En effet, pour la plupart de ces jeunes confinés au domicile familial, avec des processus d'involution non seulement d'eux-mêmes mais aussi de l'ensemble de la vie familiale, nous avons constaté que l'intervention de notre équipe mobile, avec la proposition d'ateliers externalisés, a permis de modifier non seulement la position subjective du jeune mais aussi la dynamique de la famille et de la fratrie.

Cette expérience a été aussi enseignante parce qu'elle a montré la pertinence de l'approche appliquée par notre Dispositif : face à des enfants présentant des profils déficitaires et engagés parfois dans un processus d'involution, la position de PREAUT a été de soutenir la **complémentarité des voies pulsionnelle et cognitive**.

En effet, comme on pourra le lire dans l'article que je lui consacre au début de ce numéro des Cahiers, la seule approche de psychothérapie subjectivante, propre aux démarches se fondant sur le référentiel psychodynamique, se montre insuffisante : les défenses autistiques de ce type d'enfants mettent en échec la rencontre intersubjective, puisqu'elles visent spécifiquement à l'éviter²⁰.

La proposition d'une médiation cognitive, avec un moindre engagement relationnel, assortie d'une structuration du temps et de l'espace, afin de suppléer aux déficits installés du repérage spatio-temporel, sont

²⁰ Nous savons aujourd'hui que cet évitement n'est pas seulement un évitement relationnel de type intersubjectif, mais plutôt basé sur une particularité de traitement des informations sensorielles, où ce qui est évité c'est la trop grande complexité des informations venant de l'autre vivant.

susceptibles de calmer les angoisses primitives que connaissent ces enfants et leur permettre d'aborder une rencontre avec l'autre plus apaisée.

Les comptes-rendus des suivis de Jason et de Kaissoïria me semblent pouvoir illustrer la prudence et l'ajustement permanent de l'intervenant qui épouse au plus près les mouvements psychiques de l'enfant.

C'est à ce prix, me semble-t-il, qu'on peut défendre l'idée que des **outils** empruntés à des démarches éducatives, cognitivo-développementales, voire comportementales, peuvent nous permettre d'enrichir nos pratiques. En effet, dans notre démarche, à aucun moment l'outil ne prend le dessus sur l'objectif recherché : il reste toujours au service de l'entrée en relation avec l'enfant et de la possibilité, pour celui-ci, de s'approprier les contenus proposés.

Cette expérience nous a aussi montré qu'un tel dispositif était réalisable par redéploiement et avec peu de moyens :

- D'une part, les financements s'appuyaient essentiellement sur une partie de la PCH déjà perçue par la famille en fonction de la situation de l'enfant d'être hors des circuits de prise en charge et de soins,
- Et d'autre part, parce que les espaces extérieurs d'accueil, ainsi que nous l'avons souligné dans l'introduction de cette présentation, ne représentaient pas de nouveaux locaux à construire ou à obtenir, mais résultaient d'une mutualisation de moyens, avec une réciprocité entre notre Dispositif et les établissements qui ont accepté de nous accueillir.

Cette « mise en réseau » et ce redéploiement de moyens furent non seulement d'ordre matériel mais aussi humain : les espaces mais aussi les approches furent partagés et les enfants dont la prise en charge s'avérait difficile dans les équipes d'accueil ont ainsi pu en bénéficier également.

PREAUT étudie actuellement la possibilité de pérenniser en partie cette modalité d'approche avec un des établissements partenaires, dans le cadre d'une extension de places qui vient de lui être accordée.

Pour conclure, nous formulons le souhait que ce type de dispositif puisse être librement repris et expérimenté ailleurs, par d'autres collègues et d'autres établissements désireux de s'inspirer de notre expérience.

ANNEXE 1

Tableau récapitulatif des enfants suivis au sein du dispositif de

Février 2014 à Juin 2016

TABLEAU RECAPITULATIF DES ENFANTS SUIVIS AU SEIN DU DISPOSITIF

Nom de l'enfant	Profil de l'enfant (âge réel, diagnostic, date d'entrée.	Projet d'accompagnement de l'enfant	Evolution	Orientation au bout du parcours du suivi
Jerry K.	Né en mai 2006, autisme léger (CARS) Suivi depuis février 2014	Ecole : 4h30 par semaine avec AVS Domicile : 6h Atelier classe : 3 h Groupe de socialisation : 1h Suivi pédopsychiatrique	Comportements problème en nette diminution, communication spontanée en progrès, attention et concentration en net progrès, autonomie personnelle efficace, entre davantage dans les apprentissages scolaires	Admission en IME en Septembre 2015
Nathan B.	Né en juillet 2006, autisme moyen (CARS) Suivi depuis octobre 2014	Ecole : mi-temps Domicile : 7 h Atelier classe : 1h30 Groupe de socialisation : 1h Suivi pédopsychiatrique	Position d'élève en émergence, diminution de l'agitation et déambulations, s'inscrit dans la relation, accessible au travail sur table, diminution de l'intolérance à la frustration	Admission en IME en septembre 2015
Jérémy M.	Né en juin 2002 , autisme moyen (CARS) profil déficience intellectuelle Depuis novembre 2014	Domicile : 6h Atelier classe : 1h Groupe de socialisation : 1h Suivi pédopsychiatrique	Amélioration de son autonomie personnelle : repas. Émergence des capacités cognitives en lien avec les actes de la vie quotidienne : motricité fine, préhension, jeu de faire semblant. Amélioration de ses outils de communication : langage fonctionnel. Meilleure régulation de ses émotions notamment en groupe.	Admission en IME en Septembre 2015

Nom de l'enfant	Profil de l'enfant (âge réel, diagnostic, date d'entrée.	Projet d'accompagnement de l'enfant	Evolution	Orientation au bout du parcours du suivi
Azzedine H.	Né en novembre 2003, autisme sévère (CARS) Suivi depuis Février 2014	Domicile : 4h Atelier classe : 3h Groupe de socialisation : 1h Hôpital de jour : accueil d'urgence mardi et mer Suivi pédopsychiatrique	Amélioration des capacités cognitives notamment au niveau des actes de la vie quotidienne : motricité fine, préhension. Emergence des outils de communication : pointage, vocalises et attention conjointe. Diminution des comportements problème.	Admission en IME en Septembre 2015
Léon P.	Né en décembre 2006, autisme moyen (CARS) Suivi depuis novembre 2014	Domicile : 6h Atelier classe : 1h30 Groupe de socialisation : 1h Ecole : 3h30 par semaine avec AVS Suivi pédopsychiatrique : une fois par mois Orthophonie : une séance par semaine	Augmentation de ses capacités cognitives et sociales notamment en ateliers. Emergence des capacités de communication : langage fonctionnel et formation de syntaxes adaptées au contexte. Amélioration de son autonomie personnelle : repas.	Admission en IME en Septembre 2015
Eva D.	Née en mai 2006, autisme sévère (CARS) Suivie depuis février 2014	Domicile : 5h Atelier classe : 4h Suivi pédopsychiatrique : une fois par mois	Meilleure régulation de ses émotions et comportements. Position d'élève en émergence. Amélioration de ses capacités cognitives : attention, concentration, et apprentissages fondamentaux. Apparition de vocalises en contexte (demande d'aide)	Arrêt de l'accompagnement en Décembre 2015 (décision des parents)

Nom de l'enfant	Profil de l'enfant (âge réel, diagnostic, date d'entrée.	Projet d'accompagnement de l'enfant	Evolution	Orientation au bout du parcours du suivi
Christella N.	Née en mars 2006, autisme sévère Suivie depuis février 2014	Domicile : 8h (en suspens pour le moment) Atelier classe : 1h Groupe de socialisation : 2h Suivi pédopsychiatrique : une fois par mois	Autonomie personnelle efficiente sur tous les actes de la vie quotidienne : repas, douche, habillage, propreté, sommeil. Amélioration de ses capacités d'attention, diminution de ses stéréotypies et autostimulation sensorielles. Émergence des outils de communication : regard adressé, pointage proto-impératif, demande d'aide, vocalise et apparition de certains mots (non, oui, Christella, pipi, veux pas). Accepte davantage la position d'apprenante.	ASE, proposition d'une institution en Belgique
Béni L.	Né en mai 2001	Domicile : 5 h Atelier classe : 2 h Groupe de socialisation : 1h	Autonomie personnelle (se laver les dents, se coiffer, se restaurer, participation à la vie quotidienne) Remédiation cognitive : développement de sa position d'élève et du langage expressif	Admission à l'IME d'Ennery en septembre 2015

Nom de l'enfant	Profil de l'enfant (âge réel, diagnostic, date d'entrée.	Projet d'accompagnement de l'enfant	Evolution	Orientation au bout du parcours du suivi
Kaissoiria M.	Née en février 2002, autisme moyen (CARS) Suivie depuis février 2014	Domicile : 6h30 Atelier classe : 4h Groupe de socialisation : 1h Orthophonie : une séance par semaine Suivi pédopsychiatrique : en attente	Autonomie personnelle acquise : repas, brossage de dents, habillage, propreté. Compétences langagières : apparition de mots et expression en rapport avec le contexte Position d'élève acquise, aborde les apprentissages fondamentaux scolaires. Capacités à interaction avec l'autre : groupe de socialisation, sa fratrie et lors d'activités sportives.	En attente d'admission en IMPRO au cours de l'année scolaire 2016/2017
Aida C.	Née en décembre 2001, autisme sévère (CARS) Suivie depuis février 2014	Domicile : 12h Suivi pédopsychiatrique (en attente)	Amélioration de son autonomie personnelle : repas, douche, habillage Emergence d'outils de communication : attention conjointe, pointage proto-impératif, regards et sourires adressés. Diminution de ses stéréotypies et auto-stimulations sensorielles. Position d'élève acquise. Meilleure attention et réactivité lors des apprentissages. Relation intersubjective en nette progression : demande de l'aide	En attente d'une place en IME en cours

Nom de l'enfant	Profil de l'enfant (âge réel, diagnostic, date d'entrée.	Projet d'accompagnement de l'enfant	Evolution	Orientation au bout du parcours du suivi
Sébastien B.	Né en octobre 2007, autisme moyen (CARS) Suivi depuis février 2014	Domicile : 6h Atelier classe : 2h Groupe de socialisation : 1h Ecole : 9h avec intervenantes UDAP-CRF95 Orthophonie : deux séances par semaine (libéral) Suivi pédopsychiatrique : une fois par mois	Position d'élève en nette progression, entrée dans les apprentissages scolaires. Amélioration de ses capacités de communication : langage devenu fonctionnel et spontané, pointage proto-déclaratif, regard adressé, demande d'aide. Augmentation de ses capacités d'interactions sociales : jeu de faire semblant, jeu symbolique, jeu de règle en groupe. Meilleure autonomie personnelle : partage du repas familial, sommeil.	Maintien de la scolarité avec AVS en classe de CE2 à raison de 11 heures par semaine Suivi au CMPP d'Argenteuil : psychomotricité, et psychothérapie individuelle Orthophonie en libéral
Briand L.	Né en février 2004, autisme moyen (CARS) Suivi depuis octobre 2014	Domicile : 6h Atelier classe : 4h Groupe de socialisation : 1h Suivi pédopsychiatrique	Position d'élève en émergence notamment dans les ateliers classe, diminution de l'agitation, meilleure capacité attentionnelle, levée progressive de l'inhibition et semble plus apaisé dans le contact physique avec l'autre	Admis en IME en mai 2016



Nom de l'enfant	Profil de l'enfant (âge réel, diagnostic, date d'entrée.	Projet d'accompagnement de l'enfant	Evolution	Orientation au bout du parcours du suivi
Nicolas A.	Né en juin 2008, autisme sévère (CARS) Suivi depuis novembre 2015	Domicile : 6h Atelier classe : 4h Groupe de socialisation : 1h Suivi pédopsychiatrique : une fois par mois	Position d'élève en nette progression, entrée dans les apprentissages scolaires. Meilleure gestion de ses émotions Capacités d'interaction sociales en progrès : jeu de coopération et en collectivité, jeu du faire semblant. Atténuation de ses comportements problème	Accueil temporaire au sein d'un IME depuis le mois de mars 2016 Maintien de la scolarisation en classe de CE1 avec AVS : 3 heures par semaine
Jason M.	Né en aout 2004, autisme moyen (CARS) Suivi depuis février 2014	Domicile : 7h30 Atelier classe : 4h Groupe de socialisation : 1h Suivi pédopsychiatrique : une fois par mois	Langage devenu fonctionnel, formation de phrases syntaxiques, amélioration de son rapport à l'Autre notamment lors du groupe de socialisation. Entrée dans les apprentissages fondamentaux.	En attente d'une place en IME en cours



ANNEXE 2

Grille d'observation du groupe socialisation

GRILLE D'OBSERVATION GROUPE DE SOCIALISATION

Enfant :

Date :

Nombre d'intervenants au Groupe de socialisation :

Nom de la psychologue :

Domaines travaillés	Acquis	Emergent	Non Acquis	Commentaires
Attention conjointe				
Pointage				
Imitation				
Capacité à rester dans le groupe				
Capacité à gérer les transitions				
Capacité à suivre les consignes				
Capacité à répondre aux gestes de civilité (ex : « Bonjour » « au revoir »)				
Respect du tour de rôle				
Contact oculaire adapté				
Expression émotionnelle adaptée				
Réciprocité sociale adapté				
Capacités de partage				
Gestion du corps dans l'espace de manière adaptée				
Tolérance à la frustration				
Gestion de l'échec				
Faire des demandes				
Comportement observateur				
Entre en interaction avec un pair				
Jeu fonctionnel				
Gestion de l'espace				
Autonomie personnelle (toilettes, collation...)				
Repères temporels				
Observations cliniques				



ANNEXE 3

Grille d'évaluation de l'Atelier-Classe proposée par Mme HUBERT-BARTHELEMY
(conceptrice de l'Atelier-Classe)



Nom et prénom de l'enfant :
Nom et prénom de l'examineur :
Date :

Les évaluations scolaires ou compétences pédagogiques :

Niveau 1 : Evaluations de niveau grande section de maternelle et cours préparatoire pour les enfants avec TSA, source : Carole MIGNAN	A (acquis)	VA (en voie d'acquisition)	NA (non acquis)
Langage oral			
Connaître le nom d'objets usuels en réception			
Connaître le nom d'objets usuels en expression			
Connaître les prénoms des personnes de la classe			
Nommer les personnes			
Imiter des sons			
Imiter des mots			
Employer des mots à bon escient			
Connaître le sens de consignes courantes			
Utiliser des phrases pour exprimer ses envies			
Utiliser des phrases pour faire des commentaires			
Dire « oui » et « non » à bon escient			
Lecture			
Reconnaître les lettres de son prénom			
Recomposer son prénom avec un modèle			
Recomposer son prénom sans modèle			
Connaître les lettres de son prénom, les nommer			
Reconnaître globalement les prénoms des autres de la classe			
Reconnaître les lettres étudiées sous différentes graphies (en script, en majuscule et en cursif) A, I, O, U, E, E, M, CH, L, S, T, V			
Savoir les nommer			
Lire une syllabe utilisant des sons connus			
Lire deux syllabes combinées			
Reconnaître visuellement des syllabes identiques			
Reconnaître de façon auditive des syllabes identiques			
Repérer des syllabes à l'intérieur d'un mot			
Comparer des mots lettre par lettre			
Retrouver un mot selon un modèle dans une même graphie			
Retrouver un mot selon un modèle dans des graphies différentes			
Lire des mots			
Lire des phrases			
Comprendre le sens de la lecture			
Reconnaître globalement des mots			
Regarder un livre			
Tourner les pages			



Ecouter l'histoire			
Suivre l'histoire avec l'adulte			
Reconnaître les personnages			
Reconstituer l'histoire avec un séquentiel			
Graphisme, manipulation fine			
Utiliser un bâton de colle			
Coller sur des espaces définis			
Tenir correctement les instruments de graphisme et d'écriture			
Repasser sur les lignes horizontales			
Repasser sur les lignes verticales			
Repasser sur des lignes géométriques : carré , cercle			
Repasser sur des formes représentant des objets usuels			
Colorier dans des formes dessinées			
Se repérer dans l'espace feuille			
Imiter des gestes			
Reproduire différents graphismes selon les modèles			
Tenir correctement les instruments de graphisme et d'écriture			
Découper en suivant les lignes, des courbes...			
Coller des formes, des dessins en suivant un modèle			
Rendre un travail propre et soigné			
Mathématiques : La logique			
Reproduire une suite logique			
Constituer une suite logique			
Reproduire une frise de gommettes en respectant le sens de la lecture (de gauche à droite)			
Connaître la comptine des jours de la semaine			
Mathématiques : Les nombres			
Connaître la comptine numérique jusqu'à 5			
Énoncer la comptine jusqu'à 5 en suivant avec ses doigts			
Dénombrer une collection jusqu'à 5			
Réaliser une collection jusqu'à 5			
Connaître la comptine numérique jusqu'à 39			
Écrire en écriture chiffrée les nombres jusqu'à 39			
Lire les nombres jusqu'à 39 en écriture chiffrée			
Reconnaître les nombres jusqu'à 10 en écriture littérale			
Mettre en relation les nombres dits oralement, l'écriture chiffrée, les configurations courantes (doigts, constellations du dé) et des collections d'objets			
Dénombrer une collection jusqu'à 39			
Réaliser une collection jusqu'à 39			
Connaître la suite logique des nombres (donner le précédent et le suivant des nombres)			
Compléter une collection (en ajoutant des éléments)			
Ajuster une collection en enlevant des éléments			
Musique			



Mémoriser les chansons			
Interpréter les chansons avec des gestes et /ou des mots			
Ecouter des extraits musicaux			
Reproduire un rythme			
Vivre ensemble			
Accepter des règles et des consignes			
Participer sur sollicitation au temps de regroupement (date, compter les enfants...)			
Se repérer dans l'espace de l'école			
Se repérer dans le rythme de la matinée			
Attendre son tour			
Travailler avec un autre enfant en respectant le calme, l'espace, le tour de rôle			
Travailler en autonomie			
Communication			
Utiliser les mots pour communiquer			
Utiliser les gestes pour communiquer			
Utiliser des images pour communiquer			
Comprendre des consignes			
Exprimer ses envies et besoins			
Exprimer de l'attention conjointe			
Engager une interaction			



ANNEXE 4

Témoignages des familles concernant le Dispositif

TEMOIGNAGE PARENTS *(reccueillis par la maman de Kaissoiria)*

« Bonjour, je suis Mme M., mère de deux enfants présentant un TSA dont une est accueillie au sein de l'UDAP-CRF95 depuis février 2014.

Ma fille a présenté les premiers signes vers l'âge de 18 mois, brutalement sa communication s'est arrêtée. Nous avons pensé au départ que cet arrêt de son développement correspondait à la naissance de son frère qui a nécessité des soins hospitaliers importants donc des absences répétées de ma part.

En PMI, on me parle de retard de langage. Lorsque Kaissoiria intègre l'école à 3 ans, la directrice m'alarme sur le manque de communication de ma fille et sa tendance à s'isoler. Kaissoiria a été orientée au CMPP d'Argenteuil. Cela a été très difficile pour moi d'accepter le handicap de ma fille. J'ai beaucoup culpabilisé d'avoir été absente lors de la naissance de son frère. Pour moi, les difficultés de ma fille n'étaient pas révélatrices d'un handicap mais plutôt la conséquence de mes absences. En parallèle, mon fils présentait des signes plus prononcés. La situation devenait difficile. Mon mari étant plus en difficulté à accepter le handicap de notre fils.

Kaissoiria, à ce moment, développait une hyperacousie, elle regardait les objets avec insistance et essayait de comprendre leur fonctionnement, son langage était absent, elle était sélective au niveau de ses repas et présentait des difficultés d'endormissement.

En CMPP, l'équipe propose un suivi en psychomotricité, en psychologie et en orthophonie. Elle est scolarisée jusqu'en Grande section de maternelle. Puis Kaissoiria est orientée au SESSAD d'Argenteuil jusqu'en 2013.

A ce jour, nous n'avons toujours pas de diagnostic confirmant l'hypothèse d'un autisme.

En 2013, la MDPH nous propose une intégration dans un IME en Belgique ce que nous refusons catégoriquement car nous souhaitons participer à l'éducation de notre enfant. En parallèle, notre fils est intégré en IME à Argenteuil.

En février 2014, nous intégrons l'UDAP-CRF95. Kaissoiria a 12 ans. Mon mari était favorable aux prises en charge à domicile, ma peur principale était d'être confrontée au jugement de l'autre et de faire face à cette intrusion. Pour moi c'était l'inconnu. Après une longue discussion avec mon mari, j'accepte les conditions du Dispositif.

Kaissoiria a montré moins de réticences pour accepter la présence d'une intervenante à domicile et dans sa chambre. J'ai été très surprise et cela m'a soulagée.

Kaissoiria bénéficie d'une prise en charge à raison de 12 heures par semaine. Elle participe à des ateliers-classe, à un groupe de socialisation, à une activité « escalade » et « piscine » et à un accompagnement à domicile.

Je sens que ma fille est plus à l'aise et est en confiance auprès de son intervenante. Elle se sent investie. Le handicap n'est pas mis en avant, elle se sent écoutée et comprise. Au retour des ateliers, Kaissoiria est plus apaisée et patiente.



Avec mon mari, on a pu observer une évolution notable chez notre fille notamment au niveau du langage, elle peut exprimer des demandes et ses ressentis, son langage s'est beaucoup développé, et avec l'aide du Dispositif, elle est maintenant suivie en orthophonie.

Elle est plus présente avec ses frères et sœur. Ses progrès autour de l'autonomie et du repas sont visibles de jour en jour.

Témoignages des autres parents

Lorsque j'ai rencontré les autres parents et que nous avons pu discuter de nos ressentis et notre quotidien, je me rends compte que l'UDAP-CRF95 a été une solution pour comprendre nos enfants et leur donner le meilleur de nous-mêmes.

Les parents témoignent d'un changement important de leur enfant au quotidien, ils arrivent à communiquer avec leur enfant et ont maintenant des outils pour les aider à grandir. Les psychologues nous apportent un soutien constant et régulier, ce qui nous a permis de mieux comprendre les réactions et le fonctionnement de notre enfant.

Nous nous sentons moins seuls et isolés tout en envisageant un avenir de notre enfant.

Nos réticences ont fait place à une confiance importante et à une manière d'accueillir et d'accompagner nos enfants autrement qu'en institution classique. Le Dispositif laisse une grande place aux parents et nous permet nous aussi d'investir d'autres domaines personnels comme la vie sociale, la vie professionnelle, et nos autres enfants.



Notre souhait est quand même que nos enfants puissent bénéficier d'un accompagnement à long terme et adapté en structure de soins car nous avons conscience que ce Dispositif est un tremplin.

Nous tenons à remercier les intervenants pour leur disponibilité et leur écoute, les psychologues pour leur soutien et leur guidance, et Mme Crespin d'animer cette rencontre entre parents qui nous fait du bien.



ANNEXE 5

Questionnaires d'évaluation des intervenantes/stagiaires



Intervenante 1 :

Fiche d'évaluation du stage pour les étudiants

Suite à votre stage passé au sein de notre unité UDAP-CRF95-CRF 95, pouvez-vous répondre aux questions posées ci-dessous. Ce questionnaire est anonyme.

- **Comment avez-vous connu notre unité ?**

A travers un site internet parlant de l'autisme.

- **La formation proposée par les professionnels encadrants vous a-t-elle paru pertinente pour intervenir auprès d'enfants et adolescents présentant un TSA ?**

Oui. Elle m'a paru très intéressante et bienveillante. Le fait de chercher à s'ajuster aux spécificités de l'enfant et par le mélange de différentes approches, j'ai eu le sentiment d'entreprendre une intervention adaptée.

- **Décrivez vos ressentis, vos impressions concernant votre participation aux ateliers à but thérapeutique (atelier-classe et groupe de socialisation) :**

Les ateliers m'ont semblé adaptés et intéressants pour des enfants présentant un TSA. Un cadre était posé, j'avais l'impression d'être bien encadrée et suivie. Au fil des semaines, je me sentais de plus en plus à l'aise ayant à disposition plusieurs outils. J'ai eu l'impression d'une bonne efficacité des ateliers.

- **Décrivez vos ressentis, vos impressions concernant vos interventions au domicile de l'enfant ou de l'adolescent :**

J'ai eu un peu de mal à trouver ma place de psychologue-stagiaire au début de l'intervention. Mais une fois des axes de travail mis en place, j'ai eu l'impression de faire un réel travail thérapeutique avec l'enfant en mettant en place des stratégies adaptées tout en permettant à l'enfant de généraliser ses apprentissages.

- **Quelles sont vos impressions sur les supervisions de groupe sous la référence du psychologue encadrant ?**

Je me suis sentie très bien supervisée et encadrée. J'ai eu l'impression d'être écoutée et épaulée tout le long du stage.

- **Quelles sont vos impressions sur votre participation aux bilans psychologiques ?**



J'ai pu assister à l'administration du PEP3, ce qui a été très formateur.

- **En quoi les débriefings suite aux ateliers à but thérapeutique vous ont-ils aidé ?**

Ils m'ont permis de trouver d'autres outils à utiliser et de comprendre en détail les raisons de certains comportements. Ainsi en travaillant ensemble, cela m'a permis de réguler ma position et mon travail.

- **En quoi l'approche intégrative que sous-tend cette unité vous a aidé dans l'avancée de votre stage auprès d'enfants et d'adolescents présentant un TSA ?**

Elle m'a permis de percevoir l'enfant dans sa globalité et de chercher à comprendre plus en profondeur les raisons d'éventuels débordements émotionnels ou comportements problèmes. J'ai trouvé cela important et intéressant de réguler notre travail.

- **Que vous a apporté ce stage dans votre parcours universitaire et professionnel?**

Ce stage a été extrêmement formateur pour moi et m'a confortée dans mon choix de vouloir travailler avec des enfants.

- **Autres commentaires :**

Je souhaite remercier l'équipe de m'avoir accueillie et de m'avoir formée à l'autisme.



Intervenante 2 :

Fiche d'évaluation du stage pour les étudiants

Suite à votre stage passé au sein de notre unité UDAP-CRF95-CRF 95, pouvez-vous répondre aux questions posées ci-dessous. Ce questionnaire est anonyme.

- **Comment avez-vous connu notre unité ?**

A travers un site internet : l'étudiant.fr

- **La formation proposée par les professionnels encadrants vous a-t-elle parue pertinente pour intervenir auprès d'enfants et adolescents présentant un TSA ?**

Les professionnelles étaient complémentaires dans leur façon de questionner la relation à l'autre et la clinique ainsi que dans leur étayage et leurs remarques. L'ensemble permettait d'avoir une réflexion enrichissante.

- **Décrivez vos ressentis, vos impressions concernant votre participation aux ateliers à but thérapeutique (atelier-classe et groupe de socialisation) :**

Le cadre proposé par les psychologues a permis aux enfants d'évoluer dans un environnement sécurisé et de prendre une position de sujet et d'apprenant.

- **Décrivez vos ressentis, vos impressions concernant vos interventions au domicile de l'enfant ou de l'adolescent :**

C'est un travail intéressant et complémentaire aux ateliers. Les visites à domicile permettent d'avoir une grande autonomie, de développer ses qualités d'ajustement vis-à-vis de la relation avec l'enfant et la famille. Intervenir au plus près des difficultés de l'enfant permet de fixer des objectifs pour la prise en charge et de développer sa clinique.

- **Quelles sont vos impressions sur les supervisions de groupe sous la référence du psychologue encadrant ?**

Les supervisions m'ont permis de réussir à coordonner les différentes prises en charge, de me questionner, de me réajuster et de discuter autour d'une problématique.

- **Quelles sont vos impressions sur votre participation aux bilans psychologiques ?**

Cela m'a permis d'appréhender l'autisme autrement, en enrichissant et s'ajoutant aux points de vue très pertinents exprimés par les familles lors des entretiens semi-structurés.

- **En quoi les débriefings suite aux ateliers à but thérapeutique vous ont-ils aidé ?**



Les ateliers ont été à but thérapeutique grâce notamment aux débriefings. Ce sont des moments où l'on se questionne autour d'une ou plusieurs difficultés, ce qui nous permet de nous ajuster par la suite dans la relation avec l'enfant.

- **En quoi l'approche intégrative que sous-tend cette unité vous a aidé dans l'avancée de votre stage auprès d'enfants et d'adolescents présentant un TSA ?**

Cette approche permet d'appréhender l'enfant et sa famille de façon complète. On intervient auprès de la famille et comprendre les difficultés qu'elles rencontrent nous permet de nous ajuster et de travailler la relation avec l'enfant dans sa famille.

- **Que vous a apporté ce stage dans votre parcours universitaire et professionnel?**

Un regard et une expérience clinique enrichissants.

- **Autres commentaires :**

Merci pour le partage de vos connaissances, votre soutien, vos critiques et votre honnêteté.



Intervenante 3 :

Fiche d'évaluation du stage pour les étudiants

Suite à votre stage passé au sein de notre unité UDAP-CRF95, pouvez-vous répondre aux questions posées ci-dessous. Ce questionnaire est anonyme.

- **Comment avez-vous connu notre unité ?**

A travers un site internet. Je cherchais des associations prenant en charge des enfants autistes et je suis tombée sur le site PREAUT, j'ai été orientée vers l'UDAP-CRF95.

- **La formation proposée par les professionnels encadrants vous a-t-elle parue pertinente pour intervenir auprès d'enfants et adolescents présentant un TSA ?**

Le plus formateur est d'être au quotidien au contact des enfants et de devoir s'adapter à chacun ou aux différentes situations. Les professionnels encadrants mettent des mots et nous guident dans cet apprentissage au quotidien, ce qui complète la formation.

- **Décrivez vos ressentis, vos impressions concernant votre participation aux ateliers à but thérapeutique (atelier-classe et groupe de socialisation) :**

Ces ateliers sont les lieux où j'ai appris le plus. Il a été important d'alterner la position d'observateur avec celle d'acteur afin de développer un regard clinique critique et d'observer les mouvements opérés à travers la relation duelle que nous suscitons.

- **Décrivez vos ressentis, vos impressions concernant vos interventions au domicile de l'enfant ou de l'adolescent :**

L'intervention à domicile complète la prise en charge des enfants et permet de développer ou de créer un contact privilégié avec la famille : nous devenons le lien entre la famille et l'équipe de professionnelles. Il est également possible, dans ce cadre, de comprendre les problématiques familiales en lien avec l'enfant et de prolonger les différentes techniques, mises en place durant les ateliers, au domicile.

- **Quelles sont vos impressions sur les supervisions de groupe sous la référence du psychologue encadrant ?**

Très bénéfiques. Elles permettent de faire un point sur les évolutions des enfants, d'apprécier d'un regard extérieur le travail mis en place par nos différentes collègues et de se questionner sur nos positionnements.

- **Quelles sont vos impressions sur votre participation aux bilans psychologiques ?**

Cela m'a permis d'acquérir de nouvelles capacités de façon durable. Il a été très bénéfique pour ma formation de participer aux entretiens semi-structurés avec la supervision de la psychologue référente.

- **En quoi les débriefings suite aux ateliers à but thérapeutique vous ont-ils aidé ?**

Ils permettent de faire un point sur ce qui s'est passé durant les séances, d'apprécier ce que nous avons pu observer ou non, de programmer les activités à proposer à l'enfant en fonction de son niveau. Ses débriefings permettent d'actualiser le PEI de l'enfant et donc de correspondre au mieux à ses besoins.

- **En quoi l'approche intégrative que sous-tend cette unité vous a aidé dans l'avancée de votre stage auprès d'enfants et d'adolescents présentant un TSA ?**

L'approche intégrative m'était déjà familière. Elle permet d'associer différentes techniques afin de comprendre et de soutenir au mieux l'enfant.

- **Que vous a apporté ce stage dans votre parcours universitaire et professionnel?**

Il m'a permis d'actualiser mes connaissances sur les enfants TSA et de connaître l'approche intégrative de manière plus approfondie. L'atelier classe a été une approche que j'ai beaucoup appréciée et qui m'a conforté dans mon dessein de travailler avec des enfants autistes en employant plusieurs techniques issues de différents référentiels théoriques.

- **Autres commentaires :**

Ce fût un stage enrichissant en tout point de vue et très formateur grâce à l'autonomie qui nous a été conférée tout en étant supervisée.