

Université Paul Sabatier
Faculté de Médecine Toulouse Rangueil
Institut de formation en psychomotricité

La place du jeu dans la rééducation
psychomotrice d'enfants avec autisme :
Jouer à apprendre ou apprendre à jouer ?

« l' Homme n'est complet que là où il joue » Schiller

Mémoire en vue de l'obtention du diplôme d'Etat de Psychomotricienne

HARBELOT Ingrid

Juin 2011

Remerciements

Je tiens à remercier Julien Perrin , pour son soutien, sa disponibilité et l'intérêt qu'il a porté à l'évolution de mon travail.

Je remercie également Elise Grenier, qui a supervisé et orienté la mise en place de ma partie pratique par ses précieux conseils. J'adresse par ailleurs mes remerciements à l'ensemble de l'équipe du Sessad Acces pour leur accueil chaleureux et tout particulièrement Marie Hélène De Russee (éducatrice) qui a bien voulu prendre le temps de remplir mes grilles d'observation.

Je remercie les familles de Sofian et Malika qui ont accepté que j'illustre mes propos par la prise en charge de leur enfant et de consacrer de leur temps pour répondre à mes entretiens.

Je remercie enfin toute ma famille et mes amis pour leur soutien, leur aide et leur affection.

Ce mémoire a été supervisé par :

Julien PERRIN

PLAN

Introduction	p1
<u>Partie théorique : Autisme et jeu</u>	p2
<u>I L'autisme.</u>	
A. Définition et critères diagnostiques	p2
1. bref historique	p2
2. critères diagnostiques : CIM 10	p3
B. Déficits les plus fréquemment retrouvés dans l'autisme	p4
1. Retard et hétérogénéité de développement	p4
2. troubles moteurs (ex : motricité manuelle)	p4
3. Particularités cognitives (Retard mental, trouble de l'attention...)	p5
4. troubles sensoriels	p7
5. troubles du sommeil et de l'alimentation	p7
6. troubles psychiatriques	p7
7. troubles neurologiques associés : épilepsie	p8
C. Hypothèses explicatives	p8
1. Primauté d'un déficit en théorie de l'esprit (Baron Cohen)	p8
2. Primauté d'un déficit dans le traitement de l'information sociale et émotionnelle (Hobson et col.)	p9
3. Primauté d'un déficit dans le traitement de l'information sensorielle	p10
4. Primauté d'un déficit dans les FE	p11
D. Prises en charges	p13
1. Prise en charge pluridisciplinaire	p13
2. Les méthodes	p13
<u>II Le jeu</u>	p15
A. Le jeu, un concept hétérogène	p15
B. définitions	p15
1. Définition de Reynolds	p16
2. Définition de Brouguere en 5 caractéristiques	p16
3. Définition courante et notion de plaisir	p17
C. Les pré-requis du jeu	p18

D. Le développement du jeu chez l'enfant ordinaire	p19
1. Stades de PIAGET	p19
a. stade de l'intelligence sensorimotrice : le jeu sensori-moteur (0-2 ans)	p19
b. stade de l'intelligence préopératoire : le jeu symbolique (2-6 ans)	p19
c. stade de l'intelligence opératoire : le jeu de construction (6-10 ans)	p20
d. stade de l'intelligence formelle : le jeu de règle (10-16 ans)	p20
2. Classification en référence à la littérature actuelle	p20
a. jeu sensorimoteur	p21
b. jeu fonctionnel	p21
c. jeu fictionnel	p21
d. jeu symbolique	p21
E. fonctions du jeu	p22
1. caractéristiques communes entre jeu et apprentissage	p22
2. Le jeu soutient le développement psychomoteur	p23
a. Développement cognitif et langage	p24
b. Développement physique	p25
c. Développement émotionnel.	p26
d. Développement social	p26
<u>III L'autisme et le jeu</u>	p27
A. Particularités de jeu chez l'enfant avec autisme	p27
1. l'enfant avec autisme ne joue pas comme les « autres »	p27
a. premiers stades acquis et caractéristiques	p29
b. « faire semblant » : une étape difficile	p30
2. importance du contexte et difficultés de généralisation (école, SESSAD, domicile...)	p32
B. Hypothèses explicatives	p32
1. Déficit en méta représentation : attention conjointe et TOM.	p32
2. Trouble de l'interaction sociale, cécité contextuelle et imitation	p34
3. Déficits moteurs et psychomoteurs	p34
4. troubles des FE et difficultés d'imagination	p35
5. problème de traitement de l'information et cohérence centrale	p36
C. Retentissements des difficultés de jeu chez les enfants avec autisme	p37
1. au niveau du développement de l'enfant	p37
2. au niveau de la famille	p37
3. intérêt de travailler le jeu avec un enfant porteur d'autisme	p38
D. Évaluation du jeu	p39
1. Évaluation formelle	p39
2. Évaluation informelle	p40

Partie pratique : jeu dans le cadre d'une prise en charge psychomotrice auprès de deux enfants avec autisme.

p41

I La problématique

p42

A. Quelle est la place du jeu dans la prise en charge psychomotrice ?

p42

B. Comment évaluer les capacités de jeu ?

p43

C. Comment adapter les activités de rééducation pour les rendre ludiques ?

p43

II présentation des prises en charge

p43

A. Présentation de la structure

p44

B. Présentation de Sofian et Malika

p44

1.Sofian

p45

2.Malika

p47

C. PEI et axes de PEC psychomotrice

p49

1.Sofian

p49

2.Malika

p50

3. points communs : jeu, attention et motricité manuelle

p51

D. évaluations

p52

1. évaluation des fonctions psychomotrices .

p52

a. attention

p52

b. motricité manuelle

p54

2. évaluation du jeu..

p55

a. présentation de la grille d'observation

p56

b. résultats : mise en parallèle et exploitation

p57

E. La prise en charge

p61

1. Construction d'un projet de prise en charge en fonction du niveau de jeu de chacun mais aussi de leur profil global (prérequis)

p61

2. les adaptations

p63

3. la cotation des séances.

p64

4. La mise en place, les observations et les réajustements

p65

5. les difficultés rencontrées.

p66

II résultats

p68

A. Réévaluation

p68

1. des domaines psychomoteurs

p68

a. attention

p68

b. motricité manuelle

p70

2 . comparaison test-retest

p71

a. Sofian

p71

b. Malika

p72

<u>III discussion</u>	p72
A. Peut on parler de progrès chez Sofian et Malika ?	p73
B. Le jeu a t-il donc été un médiateur pertinent ?	P76
C. Comment évaluer les capacités de jeu ?	p77
D. Comment adapter les activités de rééducation pour les rendre ludiques ?	p77
E. Quelles sont les limites de la prises en charge par le jeu de Sofian et Malika ?	p78
Conclusion.	p80
Bibliographie	p81
Annexe I : critères diagnostic autisme CIM 10	p I
Annexe II : Grille d'observation du jeu Malika	p III
Annexe III : Grille d'observation du jeu Sofian	p VIII
Annexe IV : trame de prise en charge	p XII
Annexe V : quelques exemples de séances Sofian	p XX
Annexe VI : quelques exemples de séances Malika	p XXIII

Sigles utilisés

ABA : Applied Behavior Analysis
ACCES : ACCompagnemnt par l'Education Spécialisée
ADI-R : Autism Diagnostic Interview Revised
ADOS : Autism Diagnostic Observation Schedule
APA : American Psychiatric Association
AVS : Auxilliaire de vie scolaire
CERESA : CEntre Regional d'Education et de Services pour l'Autisme en midi Pyrénées
CIM 10 : Classification Internationale des Maladies version 10
DIR : Developmental, Individualised and relation based program
DS : Déviation Standart
ECSP : Evaluation de la communication Sociale Précoce
FE : Fonctions Exécutives
HAS : Haute Autorité de la Santé
K ABC : Kauffamn Assessment Battery for Children
M ABC : Movment ABC (Batterie d'Evaluation du mouvement chez l'enfant)
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
PECS : Pictures Exchange Communication System
PEI : Projet Educatif Individualisé
PEP (R) : Psycho Educatif Profil (Revised)
PPS : Pretend Play Scale
RDEG : Regulation Disorders Evaluation Grid
RM : Retard Mental
SA : Syndrome d'Asperger
SESSAD : Service d'Education Spécialisée et de soins A Domicile
T2B : Test des 2 Barrages de Zazzo
TEACCH : Treatment ans Education of Autism and Related Communication handicaped Children
TED : Trouble envahissant du développement
TMT : Trail Making Test
TOM : Theory Of Mind = Théorie de l'Esprit
TSA : Trouble du Spectre Autistique
VABS : Vineland Adaptativ Behavior Scale
WCST : Wisconsin Card Sorting Test

On dit souvent que « La psychomotricité c'est rééduquer par le jeu ! » mais qu' « un enfant avec autisme ne joue pas de façon ordinaire ». Comment envisager la prise en charge psychomotrice d'un enfant porteur d'autisme ? Là était la question très brute de départ.

Le jeu est une médiation clé dans une prise en charge auprès d'enfants et notamment dans une prise en charge psychomotrice. L'enfant vient en psychomotricité afin que l'on rééduque des domaines déficitaires ce qui, en soi, n'est pas toujours source de motivation. Deux choses sont donc nécessaires : rendre l'exercice attrayant et faire comprendre à l'enfant ce qu'on attend de lui. Le jeu est souvent le moyen privilégié d'y parvenir. De ce fait avec un enfant ordinaire on apprend en jouant !

Cependant un enfant avec autisme a des caractéristiques de développement bien particulières. Ce syndrome, en tant que trouble envahissant du développement entrave l'ensemble des compétences de l'enfant et notamment celles du jeu.

De ce fait, un enfant avec autisme aura bien souvent d'une part un niveau de jeu inférieur au niveau attendu à son âge et d'autre part ne prendra pas forcément plaisir à « jouer » avec les mêmes jeux. Il semblait important de s'arrêter quelques instants sur ces questions afin de proposer une prise en charge des plus adaptées à ces enfants.

Mais pour commencer, qu'est ce que jouer ? Quelles sont les particularités du développement autistique et ses répercussions sur son niveau de jeu ? Quels sont les intérêts et les moyens dont nous disposons pour essayer d'en faire une évaluation la plus objective possible ?

Quelles conséquences cela peut-il avoir sur la prise en charge psychomotrice que l'on va leur proposer ? Quel est la place du psychomotricien dans tout cela ?

On se propose ici d'essayer d'éclaircir ces questions en présentant brièvement les grandes caractéristiques de la pathologie autistique puis en essayant d'éclaircir ce que recouvre le terme de « jeu ». Par la suite seront mis en parallèle ces deux grands concepts afin de tenter de comprendre quelles sont les particularités du jeu chez l'enfant avec autisme.

Pour finir, dans une partie pratique seront présentés deux exemples de prises en charge psychomotrices auprès d'enfants avec autisme. L'accent sera mis sur l'évaluation et sur l'adaptation à leur niveau de jeu afin d'essayer de mettre en lumière les difficultés et les possibilités quant à l'utilisation du jeu dans une prise en charge psychomotrice d'enfants avec autisme.

Partie théorique : Autisme et jeu

I L'autisme

A. Définition et critères diagnostic

L'autisme est un trouble neuro-développemental touchant 6,3 naissances sur 1000 environ selon les dernières études (méta-analyse Fombonne 2009) et plus fréquemment les garçons (sex ratio : 1/4).

1.bref historique

L'autisme est une pathologie qui a été décrite pour la première fois par Léo Kanner en 1943. La plupart des signes qu'il a décrits à l'époque sont encore valables aujourd'hui dans la forme classique d'autisme (incapacité à développer des relations, difficultés d'interactions avec les personnes, intérêt plus grand pour les objets que pour les personnes, retard et mauvaise utilisation du langage, jeux répétitifs et stéréotypés, grande résistance au changement, apparence physique normale et intelligence normale)

Par la suite il résumera le syndrome à deux éléments présents avant 2 ans :

- recherche d'immuabilité au travers de routines répétitives
- isolement extrême
-

Bien que de façon générale les observations de Kanner soient vraies, certaines données ont été remises en cause par la suite :

-Kanner associait l'absence de stigmates physiques à l'absence de troubles organiques, or on sait aujourd'hui qu'il y a de nombreux troubles organiques associés.

- Il pensait que l'enfant autiste ne pouvait pas avoir de retard mental, or il est couramment admis aujourd'hui qu'un déficit intellectuel est associé dans 70% des cas.

-Bien que Kanner ait remarqué que ce trouble affectait les enfants dès la naissance, il avait aussi relevé qu'ils venaient tous d'un milieu assez aisé avec des parents qui se comportaient de « manière froide à l'égard de leurs enfants ». Cela a par la suite engendré de nombreuses hypothèses explicatives alors que cela venait en réalité d'un biais de l'échantillon (seuls les plus aisés pouvaient le consulter).

Aujourd'hui encore, certains parlent d'autisme de Kanner pour parler de la forme « pure » donc non associée à une pathologie neurologique (telle que la sclérose tubéreuse de Bourneville) mais il faut rester prudent car cela ne signifie pas, sans base biologique (on sait en effet aujourd'hui que les facteurs génétiques sont prépondérants).

2.Critères diagnostics : CIM 10

La réalisation d'un diagnostic d'autisme et son évaluation est définie selon les recommandations énoncées par la Haute Autorité de la Santé (Recommandation pour la Pratique Professionnelle du diagnostic d'Autisme, HAS 2010). La classification de référence est la CIM 10 (Classification internationale des maladies version 10) de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé).

Selon la CIM 10, l'autisme infantile appartient à la catégorie des TED (Troubles envahissants du Développement). Pour pouvoir porter le diagnostic d'autisme infantile il faut :

-présence avant l'âge de trois ans d'anomalies ou d'altérations du développement dans au moins un des domaines suivants :

-langage

-développement des attachements sociaux ou interactions sociales

-jeu fonctionnel ou symbolique

-au moins six items dont :

-au moins deux concernant les anomalies qualitatives des interactions sociales réciproques

-au moins un concernant les anomalies qualitatives de la communication

-au moins un concernant les intérêts restreints et les comportements répétitifs et stéréotypés (cf annexes pour l'intégralité des items).

Ces trois catégories de symptômes sont souvent regroupés sous le terme de « triade autistique » L'autisme est donc un trouble neuro-développemental qui affecte de façon sévère les interactions et la communication mais aussi bien d'autres aspects du développement des enfants qui en sont porteurs. De plus, bien souvent, d'autres difficultés sont associées.

B. Déficiences associées les plus fréquemment retrouvés dans l'autisme

1. Retard et hétérogénéité de développement

Dans l'enfance, avant que le diagnostic d'autisme ne soit posé, il est très fréquemment noté un retard de développement (psychomoteur, langage, éveil à l'environnement...). On constate le plus souvent que ce retard ne concerne pas de façon identique tous les pans du développement : on parle d'hétérogénéité du développement. L'enfant peut même, dans certains domaines, avoir des capacités supérieures au niveau attendu pour son âge alors que dans d'autres un grand retard sera présent. Bien que « ce phénomène dit de l'idiot savant ne soit pas spécifique à l'autisme » (Rogé 2008) ces îlots de compétences sont tout de même caractéristiques du fonctionnement autistique et bien plus fréquents dans ce syndrome que dans les autres troubles du développement. Bien souvent ces îlots de compétences sont en lien étroit avec les intérêts de l'enfant.

2. troubles moteurs : ex de la motricité manuelle

De nombreuses études ont mis en évidence que les anomalies du mouvements étaient très fréquentes chez les enfants porteurs d'autisme. Par exemple, Green et son équipe (2009) ont fait passer le M ABC à 101 enfants porteurs d'autisme, ils ont trouvé que 79,2% d'entre eux se trouvaient très en difficultés (inférieur au cinquième percentile). Cependant, si ces anomalies font quasiment partie intégrante du syndrome, elles sont néanmoins « non spécifiques et extrêmement variables d'un individu à l'autre tant dans leur fréquence que leur intensité » (Perrin et col. 2009)

Dans le développement précoce, le bébé porteur d'autisme peut présenter des particularités motrices (hypo ou hypertonie, anomalies posturales, difficultés de coordination...). Ces anomalies peuvent affecter aussi bien la motricité globale que fine et aussi bien la motricité instrumentale (adaptation à l'environnement) que de relation (communication non verbales) (Rogé, 1991).

Concernant la motricité générale, les problèmes d'initiative, la marche sur la pointe des pieds ou les mouvements stéréotypés parasitant le mouvement global sont très fréquents.

Au niveau facial, la mobilité est souvent réduite (mimiques pauvres...).

Concernant la *motricité manuelle*, comme cela sera illustré en partie pratique, les difficultés sont également souvent importantes. On constate des particularités liées au retard de développement (préhension archaïque, grasping persistant, défaut de croisement de l'axe du corps, défaut de

latéralisation) (Hauck et Dewey 2001). On peut constater également des défauts de coordinations oculomanuelles : l'enfant porteur d'autisme soutient rarement son action par le regard focalisant ce dernier le plus souvent sur un détail de l'environnement.

Par ailleurs, les résultats de l'étude de Green citée précédemment tendent à montrer que parmi les trois épreuves du M ABC, les enfants porteurs d'autisme les échouaient tous mais obtenaient les scores (de dégradation) les plus hauts au niveau de l'épreuve des *coordinations oculomanuelle* (pegboard, note standard moyenne : 3,5).

3. particularités cognitives (RM, attention...)

Retard Mental (RM)

Le RM est très fréquemment associé à l'autisme. On estime que ce serait le cas dans environ 70 % des cas. Le quotient intellectuel d'un enfant porteur d'autisme se trouverait dans la majorité des cas entre 35 et 50 (Rogé 2008).

De plus, comme cela a été dit précédemment, le syndrome autistique est caractérisé par une hétérogénéité de développement qui peut se retrouver également au niveau cognitif. Il a été montré par exemple chez les enfants porteurs d'autisme qu'on retrouvait fréquemment un QI performance plus élevé que le QI verbal. Ce serait la plupart du temps l'inverse chez les personnes atteintes du syndrome d'Asperger.

Par ailleurs, les personnes avec autisme présentent des modes de fonctionnement cognitif particulier. Ainsi, Mottron (2004) précise ainsi que « les autistes utilisent la perception autrement que ne le font les personnes ordinaires pour résoudre des tâches censées faire appel à l'intelligence ». En effet, de nombreuses études ont pris comme échantillon de référence des enfants appariés en QI et ont montré des particularités cognitives des enfants avec autisme. Des îlots de compétences sont fréquemment décrits (mémoire par cœur, discrimination ...) alors que d'autres domaines, notamment ceux ayant trait au symbolisme, sont très largement déficitaires.

Trouble de l'attention :

Comme cela illustre en partie pratique, les personnes avec TED présentent souvent des difficultés attentionnelles. Cependant, il est parfois difficile de faire la part des choses entre Trouble Attentionnel avéré (résultats aux épreuves caractéristiques) et difficultés attentionnelles liées à des difficultés de compréhension, distractibilité sensorielle, problème de hiérarchisation des informations...

Diverses études se sont intéressées au sujet et ont montré que les différents paramètres de l'attention (recherche, orientation de l'attention, filtrage attentionnel) n'étaient pas affectés de la même manière.

Concernant les stimuli non sociaux, la *recherche attentionnelle visuelle* serait préservée voire supérieure chez ces enfants. Cela s'expliquerait plus par des capacités perceptives importantes que par une réelle supériorité attentionnelle. (Baron Cohen 2001). Cela a notamment été mis en évidence par une étude récente en IRM fonctionnelle (Belmonte et Yurgelun-Todd 2003) qui montre que la perception et l'attention n'ont pas les mêmes relations chez les personnes avec autisme, la perception semblant avoir un rôle prédominant. En effet, on constate une plus grande activation des aires perceptives visuelles que des aires responsables de l'attention lors des tâches de recherche visuelle chez les personnes avec autisme.

A l'inverse, *l'orientation attentive* serait très souvent déficitaire. La capacité à s'orienter vers une cible visuelle périphérique serait en effet ralentie dans l'autisme (Wainwright et Bryson 1996).

Pour finir, *le filtrage attentionnel* serait également atteint. De ce fait, la présence de distracteurs gênerait d'avantage les personnes avec autisme que les autres (Burack 1994).

Concernant les stimuli sociaux, l'orientation de l'attention est différente chez les personnes avec autisme. En effet, les saccades oculaires de ces personnes vers des cibles sociales sont plus rares, moins longues et orientées sur des éléments peu pertinent (bouche, front, menton...).

Ainsi, chez les enfants porteurs d'autisme, des performances attentionnelles intactes voire supérieures peuvent se retrouver avant tout pour du matériel non social (recherche visuelle..) alors que des déficits ou anomalies importantes sont décrites lorsque le matériel est social.

Par ailleurs la comorbidité entre TED et TDA/H est importante.

Autres troubles d'ordre cognitif :

De nombreuses autres particularités cognitives peuvent être décrites et plusieurs d'entre elles ont fait l'objet d'hypothèses explicatives (cf paragraphe hypothèses explicatives).

Elles concernent :

- Le problème de traitement de l'information (sociale, émotionnelle et sensorielle)
- Le déficit en théorie de l'esprit
- Les troubles des fonctions exécutives

4. troubles sensoriels

La sensorialité comporte, elle aussi, de multiples anomalies d'apparition précoce. Cela peut toucher tous les sens et se manifester par une hypo ou une hyper-réactivité. Bien souvent le sujet présente une alternance entre une sensibilité trop réduite à certains moments et exagérée à d'autres.

Les particularités sensorielles se situent au niveau de la perception (seuils de perception variable), du traitement de l'information sensorielle et des réponses comportementales (recherche de stimulation, conduites d'évitement).

5. troubles du sommeil et de l'alimentation

Les troubles du sommeil sont quasiment la règle (45 à 86 % de cas selon le corpus de connaissances partagées sur l'autisme et les autres TED, HAS 2010). Les insomnies peuvent concerner l'endormissement ou les réveils nocturnes. Elles peuvent s'accompagner de stéréotypies motrices (balancements...). Les perturbations de l'alimentation sont également répandues : dès la naissance le bébé peut ne pas présenter de réflexe de succion. Par la suite on constate fréquemment une hyper sélectivité alimentaire.

6. troubles psychiatriques

De nombreux désordres psychiatriques peuvent être retrouvés chez les enfants porteurs d'autisme tels que l'anxiété, la dépression, les phobies, le mutisme électif, les désordres d'attention avec hyperactivité, les troubles bipolaires, comportements d'opposition...

La fréquence de ces troubles varie selon les auteurs (de 10 % pour Ghaziuddin et col. (1992), à 70 % pour Simonoff et col. (2008)). Quoi qu'il en soit, il est consenti que ces troubles sont fréquents (50 à 70 % selon l'HAS) et souvent associés (Simonoff et col. 2008).

Certains pensent que ces troubles psychiatriques pourraient expliquer parfois les troubles du comportement des personnes autistes les plus déficitaires qui n'ont pas d'autres moyens de communiquer leurs désirs (Ghaziuddin et col. 2005).

7. troubles neurologiques associés : épilepsie.....

L'épilepsie serait retrouvée dans environ 20 à 25 % des cas et serait d'autant plus fréquente chez les TED avec retard mental et de sexe féminin (socle de connaissance de l'HAS 2010)

L'autisme est donc un trouble grave touchant prioritairement les interactions, la communication, et les centres d'intérêts de l'enfant. Cependant, il semble important de garder à l'esprit que bien d'autres aspects du développement de l'enfant sont également affectés (fonctions sensorielles, fonctions exécutives, fonctions psychomotrices) et peuvent venir compliquer, parfois de façon importante, le prise en charge proposée (cf partie pratique). Mais comment expliquer ces modes de fonctionnement si particulier ?

C. Hypothèses explicatives

Il est aujourd'hui globalement admis que les causes purement psychologiques (mères trop froides et distantes de Bettelheim) ne peuvent être retenues et que l'autisme est un trouble neurodéveloppemental. C'est notamment ce qu'énonce le socle commun de connaissances de l'HAS : « Les facteurs psychologiques parentaux, en particulier maternels, et les modalités d'interactions précoces n'expliquent en aucune façon la survenue de TED. Il existe un consensus de plus en plus large sur la nature neuro-développementale » Ce sont donc à présent les causes génétiques et neurologiques qui sont explorées. Concernant les hypothèses explicatives, il en existe de nombreuses qui ont tenté d'expliquer le fonctionnement de cette « intelligence différente » mais aucune ne fait consensus. Cela tient notamment au fait que chacune d'entre elle à l'avantage d'expliquer une partie du fonctionnement de l'autisme mais aucune d'elle n'arrive à expliciter l'intégralité des symptômes. Ces modèles sont donc incomplets et complémentaires et c'est probablement un ensemble de dysfonctionnements qui pourrait expliquer le syndrome au complet.

1. Primauté d'un déficit en théorie de l'esprit (Baron Cohen 1985, 1993) : le modèle méta-représentationnel

La théorie de l'esprit est la capacité à attribuer des états mentaux à autrui. Cela implique deux étapes :- Déduire les souhaits de son interlocuteur à partir de la prise en compte du discours et des comportements de la personne

- Dédurre l'état mental de son interlocuteur compte tenu de la satisfaction ou non de ses souhaits.

Pour un enfant avec autisme, ces opérations cognitives sont très complexes, et ce, indépendamment de son niveau intellectuel.

Pour Baron Cohen ce déficit en Théorie de l'esprit serait à la base du syndrome autistique (concept de cécité mentale). Il a notamment démontré que les personnes avec autisme ont un déficit en Théorie de l'esprit grâce à la tâche de « Sally et Ann » qu'il a fait passer à des enfants porteur, d'un coté d'autisme, et de l'autre du syndrome de Down (donc avec retard mental) qui avaient tous bien plus que 4 ans (âge auquel la théorie de l'esprit est habituellement en place). Il a obtenu 20 % de réussite pour les enfants porteurs d'autisme versus 86% pour les enfants porteurs du trisomie 21. Baron Cohen en a conclu que le déficit en théorie de l'esprit était bien une caractéristique spécifique des personnes avec autisme (Baron Cohen et col. 1985).

Par la suite une autre étude précisera que seuls certains aspects de la théorie de l'esprit seraient défailants chez ces enfants (les croyances, ce que l'autre sait, les émotions liées à la cognition, et les relations entre le fait de voir et le fait de savoir) (Baron Cohen et col. 1993).

Cette hypothèse permettrait d'expliquer notamment les difficultés relationnelles (communication et interactions sociales) et d'imagination des enfants avec autisme. En effet, comment réagir de façon adaptée lorsque l'on est incapable de se mettre à la place de l'autre et d'imaginer ce qu'il ressent ? Ce modèle justifierait également la rareté de jeu symbolique, l'utilisation limitée de gestes expressifs... Cependant ce modèle peine à expliquer l'intolérance aux changements et les stéréotypies motrices.

2. Primauté d'un déficit dans le traitement de l'information sociale et émotionnelle (Hobson et col. 1986, 1993) : le modèle émotionnel

Pour d'autres auteurs tels qu'Hobson, le syndrome autistique s'expliquerait par des difficultés dans le traitement de l'information sociale, émotionnelle et affective des stimuli. De ce fait, les enfants porteurs d'autisme ne parviendraient pas à décoder de façon efficace les communications non verbales et les codes sociaux. En effet les enfants avec autisme se montrent très déficitaires dans les tâches de décodage des communications non verbales, d'appariement d'une émotion à un contexte.

Par ailleurs, il leur est également difficile d'exprimer leurs propres émotions. Ce serait donc le partage émotionnel qui constituerait le problème principal de l'autisme. Cette incapacité innée à rentrer en contact émotionnel avec autrui entraînerait des difficultés de reconnaissance des états mentaux, d'abstraction, de symbolisation, et de langage.

Néanmoins, comme le précédent, ce modèle ne permet pas d'expliquer les stéréotypies motrices et les intérêts restreints.

3. Primauté d'un déficit dans le traitement de l'information sensorielle : le modèle de la cohérence centrale (Frith 1989)

Des difficultés au niveau du traitement de l'information sont retrouvées chez les personnes avec autisme. Ces difficultés pourraient s'expliquer par un déficit à 2 niveaux :

-problème de saisie de l'information dû notamment aux troubles sensoriels décrits précédemment (cf seuils de perceptions variables). Par ailleurs, les enfants avec autisme présenteraient des difficultés pour se détacher d'une modalité sensorielle initiale et ne parviendraient pas à recoder une information sur une autre modalité. Autrement dit, ces enfants seraient capables de reproduire de façon « brute » l'information perçue (restitution de passages entiers de dessins animés, de mélodies, de slogans publicitaires) mais éprouveraient des difficultés pour leur donner du sens.

-problème d'intégration des informations Uta Frith a émis l'hypothèse selon laquelle dans l'autisme la faiblesse de la cohérence centrale (difficulté à faire d'un ensemble de détails un tout cohérent) « pouvait rendre compte de difficultés d'intégration fonctionnelle de l'information ».

Ces enfants ont donc une façon particulière d'explorer leur environnement et de sélectionner les informations pertinentes. Ainsi, ils ont préférentiellement une intégration monomodale, c'est à dire qu'ils privilégient le traitement d'un canal sensoriel. Les personnes avec autisme disent ainsi que lorsqu'elles regardent leur interlocuteur, elles ont des difficultés pour intégrer le message verbal.

Cette hypothèse permettrait notamment d'expliquer les comportements restreints et l'attachement aux détails (ex ; ne s'intéresse qu'aux petites roues de la voiture...) mais également les difficultés de

théorie de l'esprit (ne s'attache qu'à une partie de la déclaration d'autrui et en conclut donc de façon erronée son état mental). En revanche ce modèle peine à expliquer les difficultés de communication et le retard de langage.

4. Primauté d'un déficit dans les Fonctions Exécutives (FE) : le modèle « frontal »

L'hypothèse d'un déficit des FE chez les enfants avec autisme a fait suite à l'observation des difficultés mais aussi de points communs au niveau moteur, cognitif et comportemental entre les patients autistes et fronto-lésés. Ainsi, comme dans les tableaux frontaux il a été mis en évidence par différentes études que les enfants présenteraient des difficultés dans l'ensemble des composantes des fonctions exécutives. Ce serait ces difficultés qui expliqueraient en partie la symptomatologie autistique (comportements restreints et stéréotypés, difficultés de régulation motrice, etc...)

Concernant la flexibilité, il a été montré par exemple d'importantes erreurs de persévérations et des difficultés de changements de stratégies dans les tâches type WCST (Wisconsin Card Sorting Test) ainsi que des difficultés de planification dans les épreuves de tours de Londres ou Hanoi (Ozenoff et Jensen 1999).

Concernant l'inhibition, les résultats des études diffèrent selon le test utilisé : alors que des difficultés sont retrouvées au Trail Making Test (Goldstein et al. 2001), il semblerait que le Stroop (Ozenoff et Jensen 1999) ou le go/no go (Happé et al. 2006) ne pose pas de soucis particuliers aux enfants porteurs d'autisme. Il serait donc probable que seule une partie des mécanismes d'inhibition soit altérée dans l'autisme.

Par ailleurs, les personnes porteuses d'un Trouble du spectre Autistique (TSA) présenteraient un grand déficit en attention sélective et en attention soutenue (Nyden et col. 1999).

Pour finir un déficit en mémoire de travail serait également retrouvé dans l'autisme. Pour Pennington (1996), il serait même à l'origine de toutes les autres difficultés en FE. Il y aurait cependant une amélioration avec l'âge des capacités de FE chez les personnes TED (Happé et col. 2006).

Selon une étude de Blanc et col (2005) qui sera redéveloppée ultérieurement, ces difficultés au niveau des fonctions exécutives (régulation) auraient des répercussions sur cinq domaines déficitaires dans l'autisme :

-le développement de la communication et du langage (les enfants ayant les activités les plus désorganisées et les plus inconsistantes étant ceux qui développent des interactions sociales le plus

tardivement (Adrien 2001). Les retards de régulation appauvriraient en fait les processus de mentalisation nécessaires dans la communication.

-L'imitation

-le dessin

-l'image mentale : les enfants avec autisme auraient plus de difficultés que les autres à comprendre le concept de rêve, à parler des leurs ainsi que de leurs états mentaux (Baron Cohen 1989)

-le jeu de faire semblant

Les outils d'imagerie médicale actuelle (ex : IRM fonctionnelle) permettent d'étayer ces observations et tendent à montrer d'une part un retard de maturation du cortex frontal et d'autre part des activations cérébrales différant de la normale lors de tâches de FE chez les enfants porteurs d'autisme..

Pour les adeptes de ce modèle, ce serait donc ces difficultés qui seraient primaires dans le syndrome autistique. Contrairement aux modèles précédents, celui-ci a le mérite d'expliquer un grand nombre de symptômes autistiques. Alors qu'il justifie très bien les comportements restreints et stéréotypés, il permettrait également d'expliquer le manque de cohérence centrale. En effet ce serait une incapacité à passer d'une information à une autre (flexibilité) et notamment d'un niveau focal à un niveau global qui pousserait l'enfant avec autisme à se focaliser sur un détail. De même le déficit en mémoire de travail engendrerait une focalisation sur une information plus restreinte (détail). Ce modèle permettrait également d'apporter une explication quant aux troubles des interactions sociales dans le sens où il y aurait une forte corrélation entre attention conjointe et flexibilité cognitive. De même les écholalies seraient rattachées à un manque de flexibilité

L'autisme est donc un trouble neurodéveloppemental grave, qui ne se guérit pas (en l'état actuel des connaissances médicales) et qui entrave l'ensemble du développement de l'enfant. Malgré de grandes dissonances concernant l'étiologie précise de ce trouble, il y a un consensus concernant les conséquences : une entrave au développement global de l'enfant. Il paraît donc important de garder à l'esprit tous les traits du fonctionnement autistique évoqués précédemment car là encore cela permet souvent de comprendre certaines réactions de nos patients à première vue bien étranges et justifie la mise en place de prise en charge spécifiques.

D. les prises en charges

L'enfant avec autisme présente des particularités de fonctionnement. Face à cela, il convient de proposer des prises en charge adaptées.

1. prise en charge pluridisciplinaire, précoce et structurée

L'hétérogénéité des développement des personnes TED implique la mise en place de prises en charges multidisciplinaires. De plus, la spécificité des troubles autistiques implique, comme le précise le socle commun des connaissances de l'HAS (2010), « une connaissance des pratiques actuelles et des ressources disponibles sur le territoire ». Enfin, les particularités de fonctionnement de ces patients (difficulté de généralisation, trouble de la communication) demande de la part des professionnels engagés dans le suivi une coordination importante.

Par ailleurs un autre rapport de l'HAS spécifiques aux méthodes d'interventions auprès de ce public précise qu'il est aujourd'hui couramment admis que l'efficacité de la prise en charge est largement conditionnée par « *la précocité des interventions, de leur caractère individualisé et structuré mais aussi de leur construction sur des objectifs hiérarchisés et spécifiques reposant sur une évaluation fonctionnelle et enfin sur des actions étendues aux différents milieu de vie des personnes pour favoriser la généralisation de leurs acquisitions* » (*Interventions éducatives, pédagogiques et thérapeutiques proposées dans l'autisme*, HAS 2007).

2. Les méthodes

Il existe différents types d'interventions éducatives, pédagogiques et thérapeutiques actuellement utilisées dans la rééducation de l'enfant porteur d'autisme : programme à référence comportementale, développementale ou encore psychanalytique.

Programme d'intervention à référence comportementale : ex : ABA (Applied Behavior Analysis)

Cette méthode est basée sur les principes de l'apprentissage et du conditionnement. L'hypothèse est qu'un comportement est issu d'événements antécédents et qu'il a des conséquences (positives ou négatives) qui modifient sa probabilité d'apparition ultérieure. La méthode ABA consiste à analyser les conditions d'apparition d'un comportement et d'essayer de les modifier pour faire évoluer le comportement (analyse fonctionnelle). Par ailleurs, elle agit sur les conséquences grâce à l'utilisation

de renforcements extrinsèques (sans rapport avec la tâche). Les renforcements positifs sont censés augmenter la probabilité du comportement positif cible (sociaux) alors que les renforcements négatifs ou l'absence de renforcements visent à faire disparaître les comportements problèmes.

Le programme Lovaas est le plus connu des programmes ABA. C'est un programme de stimulation intensif (40 heures par semaines) qui fonctionne essentiellement sur le principe des essais distincts multiples : l'intervenant donne un ordre simple (stimulus), l'enfant y répond, l'intervenant renforce positivement les bonnes réponses (ou s'en approchant) afin d'augmenter la probabilité de réapparition, et ignore ou corrige les mauvaises afin d'en diminuer la probabilité de réapparition. Puis la consigne est de nouveau énoncée (1 à 10 fois). La cotation rigoureuse de chacun des essais permet de traduire la progression de l'enfant de façon très précise.

Programme d'intervention à référence développementale : ex : TEACCH

(Treatment and Education of Autism and Related Communication handicapped Children)

Les interventions développementales sont basées sur l'utilisation des intérêts de l'enfant pour stimuler le développement de la communication et des interactions sociales. TEACCH n'est pas un programme d'intervention mais plutôt un ensemble de services permettant la prise en charge de l'enfant TED. La philosophie TEACCH se fonde sur différents principes :

- Le partenariat avec les parents : expert de leur enfant

- L'évaluation précise du profil de l'enfant via le PEP-R et l'observation clinique de l'enfant avant et après (pour objectiver l'efficacité de la prise en charge)

- La constitution d'un PEI détaillé prenant comme objectifs les domaines évalués « en émergence » et les intérêts de l'enfant. Chaque objectif se doit d'être opérationnel (à court terme et porté sur une action précise) On parle d'approche positive car cela met l'enfant en situation de réussite.

- L'adaptation réciproque : de l'enfant aux exigences de l'adulte et de la société dans laquelle il vit mais aussi de l'adulte aux capacités, besoins de l'enfant (lutte contre l'institutionnalisation)

- La structuration spatio-temporelle

- L'approche est dites « généraliste » c'est à dire que chaque professionnel doit avoir une connaissance globale de l'autisme et de tous les déficits que cela engendre et s'occuper des difficultés de l'enfant dans sa globalité.

Approche psychanalytique :

On peut aussi trouver des méthodes d'obédience psychanalytiques. Cependant nous ne les développerons car le SESSAD dans lequel se déroulera toute la partie pratique utilise des méthodes d'obédience comportementale et développementale et il semblait donc plus pertinent de développer particulièrement ces méthodes dans un souci de meilleure compréhension de la partie pratique.

II Le jeu

Avant de voir les particularités du jeu chez l'enfant avec autisme, il convient tout d'abord de définir le concept de « jeu ».

A. Le jeu : un concept hétérogène

Le jeu recouvre un champ très vaste d'activités. En effet il est possible aussi bien de jouer à la marelle que de jouer à un jeu de hasard, à un jeu vidéo, ou encore au football. Mais qu'y a-t-il de commun à tous ces actes ? Peu de choses. Il relève quasiment de l'impossible d'énumérer une liste de caractéristiques communes et propres au jeu. Comme le soulignait Wittgenstein (1961) « il n'y a pas forcément quelque chose de commun sous tout ce qui porte le même nom ». Il suffirait donc qu'il y est un point commun entre quelques jeux qui eux mêmes auraient des caractéristiques semblables à quelques autres pour que tous soient appelés jeu.

Le jeu peut être un objet (jeu de cartes), un ensemble de règles et de principes (les échecs en dehors des pions et du plateau) ou encore une activité liée au fait de jouer, ne sera développé ici que le dernier aspect qui correspond en réalité au verbe jouer. Malgré cela, il n'en reste pas moins une très grande diversité et donc une difficulté de définition.

B. Définitions

Il n'est pas possible de trouver des caractéristiques attribuables à tous les jeux et propres seulement à ceux-ci. Cependant il semble tout de même primordial de parvenir à ébaucher une définition de ce que l'on peut mettre sous ce terme. Certains auteurs s'y sont essayés. Aucune de ces définitions n'est

donc ni exacte ni parfaite mais elles ont le mérite d'essayer de dessiner les contours très flous de cette notion complexe et de la différencier de ce que n'est pas le jeu (souvent regroupé sous le terme de travail). Il convient d'accepter que les différentes caractéristiques des définitions suivantes soient plus ou moins présentes en fonction du type de jeu auquel on fait référence.

1. Définition de Reynolds

Reynolds (cité par Bruner 1983), dit que « Le caractère ludique d'un acte ne provient pas de la nature de ce qui est fait mais de la manière dont cela est fait...Le jeu ne comporte aucune activité instrumentale qui lui soit propre ».

Deux caractéristiques sont mises en évidence dans cette définition : D'une part, le jeu dépend donc, non pas de l'acte du joueur, mais de son ressenti de joueur : ce que quelqu'un considère comme un jeu peut ne pas l'être du tout pour une autre personne. Cet aspect sera approfondi en partie pratique car c'est ce qui rend compliquée toute prise en charge basée sur le jeu : ce qui est considéré comme jeu par le thérapeute peut ne pas l'être du tout pour le patient. D'autre part, le jeu fait appel à des compétences relatives à d'autres domaines, qui ne lui sont pas spécifique (ex : capacités cognitive, capacités de représentation, etc...)

2. définition de G. BROUGERE en 5 caractéristiques :

Brougère dans son ouvrage « jouer/apprendre » (2005) nous propose, à partir de la synthèse de plusieurs auteurs, une définition du jeu en 5 caractéristiques classés par ordre d'importance.

- **Le second degré** : Le jeu réutilise des comportements ou actes moteurs appartenant à d'autres activités dont il modifie le sens. Bateson (1977) dit à ce propos que « le jeu n'est possible que si les organismes sont capables d'échanger des signaux véhiculant le message « ceci est un jeu » (ex : « on dirai que »). Ce qui caractérise le jeu c'est donc son caractère non réel, « faux ». C est « une modélisation d'une activité ordinaire » qui implique diverses modifications. La fonction normale de l'action n'est pas visée, les actes sont exagérés, la séquence n'est pas suivie fidèlement (répétition, coupures, insertion), et il y a des signaux pour indiquer le début et la fin (Goffman)

- **La décision** : On choisit de jouer, cela ne doit pas être une contrainte. Selon Duflo (1997), «l'Homme doit avoir au moins l'impression d'être libre de jouer ou de ne pas jouer ». Bien évidemment se pose ici des questions d'ordre philosophique sur ce qu'est la liberté. D'autre part pour

beaucoup d'auteurs (cf fonctions du jeu), le jeu est indispensable au bon développement de l'enfant : de ce point de vue il ne serait pas libre de jouer puisque cela serait nécessaire au niveau biologique. Face à ce problème, Brouguère utilise donc plus volontiers le terme de décision. Le jeu peut donc être défini comme « une succession de décisions dans un univers où le second degré confère une puissance exceptionnelle à celles-ci ».

-La règle : Ce qui organise la décision c'est la règle. La règle c'est ce qui est imposé ou adopté comme ligne de conduite (le petit Robert). Jouer c'est donc « décider d'accepter la règle comme support de mon action ». Quand la loi remplace la règle on sort du cadre du jeu (ex : dans le sport de haut niveau).

-la frivolité : Le jeu est une activité gratuite, sans conséquence. Ainsi, « le jeu fournit l'occasion d'essayer des combinaisons de conduites qui sous des pressions fonctionnelles ne seraient pas tentées » (Bruner 1983). Le jeu permet donc de faire semblant d'agir alors que dans la réalité, cette action ne serait pas admissible (se battre), possible (faire semblant de voler, d'être la maman) ou trop dangereuse. De plus le résultat est sans conséquence : « si on perd ce n'est pas grave, ce n'est qu'un jeu ... ».

-l'incertitude : on ne sait pas comment va se terminer le jeu (si l'on va gagner ou perdre, quand le jeu de papa/ maman va s'arrêter, etc...).

Bien qu'il faille en théorie les cinq caractéristiques pour pouvoir parler de jeu, elles peuvent être plus ou moins présentes et il existe certaines exceptions. Par exemple s'il n'y a plus d'incertitude c'est la triche mais cela peut parfois être toléré. De même, si on enlève la décision cela devient un exercice mais au final l'individu peut se « prendre au jeu » et passer du statut de l'élève à celui de joueur...

3. définition courante et notion de plaisir

En synthèse, le jeu peut être défini comme « une activité de loisirs d'ordre physique ou bien psychique, soumise à des règles conventionnelles à laquelle on s'adonne pour se divertir, tirer du plaisir et de l'amusement » (Wikipédia). Ainsi l'on retrouve globalement les caractéristiques précédentes du jeu. Cependant, ici transparait une notion supplémentaire fondamentale : la notion de plaisir.

C'est pourtant le critère qui semble le plus évident aux experts du jeu : les enfants. Ainsi M.R Moro (2006) dans le cadre d'un colloque interview deux enfants (de neuf et douze ans) sur la définition qu'ils ont du jeu. Pour Pablo, 9 ans, « le jeu c'est quelques chose de bien... si un enfant ne joue pas du tout il sera très triste...jouer c'est s'amuser, ne pas passer tout son temps à travailler » Lola,12 ans, place elle aussi le plaisir en première ligne « jouer, c'est faire un truc qui fait passer le temps avec plaisir ».

Ainsi le jeu est une notion complexe à définir. Bien qu'on ne puisse en donner une définition exhaustive, ses caractéristiques principales doivent guider notre réflexion.. Il sera illustré en partie pratique l'étroitesse de la frontière entre jeu et travail en situation de prise en charge et comment ces caractéristiques principales ont guidé la mise en place de la prise en charge afin de s'assurer de rester dans le cadre du jeu.

C. Les pré-requis du jeu

Le jeu est une activité que l'enfant « ordinaire » investit de façon spontanée quasiment depuis les premiers jours de vie. Cela pourrait laisser penser que c'est une activité d'une certaine simplicité. En réalité ce n'est pas du tout le cas. Le jeu implique la manipulation d'un grand nombre de compétences de façon simultanée qui se complexifient au cours du développement de l'enfant. C'est notamment des difficultés concernant ces pré-requis qui pourraient expliquer les altérations quant aux capacités de jeu chez les enfants porteurs d'autisme. Ils ne seront ici que listés et détaillés dans la partie *Autisme et jeu, hypothèses explicatives*. On peut répertorier :

- La capacité de méta représentation : attention conjointe et TOM.
- La capacité d'interaction sociale, adaptation contextuelle et imitation
- Les capacités motrices et psychomotrices
- les capacités en FE et imagination
- Le traitement de l'information correct et cohérence centrale

Le jeu est donc une notion complexe faisant appel à un grand nombre de pré-requis. Au fur et à mesure du développement, l'enfant acquiert de plus en plus de compétences lui permettant de faire évoluer son niveau de jeu. Comment se déroule la mise en place de ces capacités de jeu chez l'enfant ordinaire ?

D. Le développement du jeu chez l'enfant ordinaire

1. Stades de PIAGET

En terme de jeu, il est souvent admis par l'ensemble des auteurs que Piaget, psychologue Suisse, est l'un des auteurs incontournables. Il a en effet consacré une grande partie de son œuvre à la description du développement de l'intelligence et fait un parallèle avec le jeu chez l'enfant. Pour cet auteur, tout le développement de l'enfant s'effectuerait par stade : il a donc décrit les différents stades de l'intelligence dans l'enfance puis il a décrit parallèlement des stades de jeu associés. Certains d'entre eux restent encore aujourd'hui la référence en la matière. Il a décrit quatre stades.

a. stade de l'intelligence sensori motrice : le jeu sensori-moteur (0-2 ans)

Dans cette phase, le développement de l'intelligence est fondé sur l'action, le mouvement et les sens du bébé d'une part et sur l'interaction physique qu'il a avec l'environnement d'autre part. C'est à travers ces interactions que le petit enfant commence à comprendre les propriétés du monde qui l'entoure. Une des acquisitions importantes de ce stade est la permanence de l'objet (comprendre que ce qui n'est plus directement visible existe toujours).

Le jeu qui caractérise cette phase est essentiellement le jeu sensori-moteur : l'enfant explore tout son environnement à l'aide de ses sens et de ses mouvements. Il éprouve du plaisir à exercer du pouvoir sur son corps et à en explorer les limites.

La fin de ce stade et le passage au suivant est caractérisé par l'accès au symbolisme. Pour Piaget, un enfant a accès au symbolisme (« fonction sémiotique ») quand il peut réaliser cinq types de conduites : l'imitation différée, le jeu symbolique, le dessin, l'image mentale et le langage.

b. stade de l'intelligence pré-opératoire : le jeu symbolique (2-6 ans)

L'enfant rentre dans ce stade quand il découvre le symbolisme. Durant toute cette phase il va perfectionner cette notion avec le développement du langage, du dessin et de l'écriture notamment : il peut à présent utiliser des signes ou symboles pour évoquer quelque chose d'absent.

Le type de jeu qui caractérise cette phase est le jeu symbolique ou jeu de « faire semblant » : l'enfant utilise des objets, scénarios ou mots pour évoquer des situations qui ne sont pas actuellement en train de se réaliser. Il fait comme si c'était son anniversaire, comme si ce livre était une voiture, comme si il était un papa, etc... Ce jeu fait intervenir l'imagination et la représentation mentale.

c. stade de l'intelligence opératoire : le jeu de construction (6-10 ans)

Les grandes notions nouvelles acquises dans ce stade sont la réversibilité et la déduction. L'enfant devient capable de faire des opérations et d'analyser de manière logique les liens entre les choses. Il comprend de mieux en mieux l'espace, le temps, et les permanences physiques (matières, poids, volume...) et devient capable de faire des classifications.

Le type de jeu correspondant à cette phase est le jeu de construction dans lequel il expérimente les lois physiques et les liens logiques.

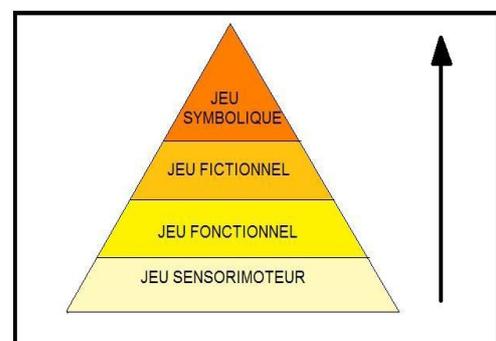
d. stade des opérations formelles : le jeu de règle (10-16 ans)

L'adolescent peut à présent raisonner sur des énoncés abstraits. C'est le début des raisonnements hypothético-déductifs (si... alors). Il peut utiliser le second degré.

Les jeux qui caractérisent ce stade sont les jeux de règles. La règle constitue un principe d'organisation des conduites et un impératif accepté par tous les membres du groupe. L'enfant a codifié toutes les règles et éprouve du plaisir à prévoir tous les cas possibles.

2. classification en référence à la littérature actuelle

Piaget distinguait donc quatre types de jeux sur des bases théoriques. En pratique, si l'on observe le développement de l'enfant, il est souvent admis que l'on peut différencier quatre stades successifs pas exactement superposables à ceux évoqués il y a quasiment un siècle par ce psychologue. La pyramide ci-contre les représente mais que recouvrent-ils ? L'utilisation d'une petite voiture sera prise en exemple pour les illustrer.



Stades du jeu chez l'enfant ordinaire

a. jeu sensorimoteur

Il correspond au premier stade décrit par Piaget. L'enfant fera tourner les roues de la petite voiture pour entendre le bruit (stimulation auditive), voir les roues tourner (stimulation visuelle) ou encore ressentir les vibrations (stimulation tactile)....

b. jeu fonctionnel

Le jeu fonctionnel est l'utilisation de l'objet et donc du jouet de la manière pour laquelle il a été conçu. C'est l'utiliser pour sa fonction première. Si l'on reprend notre exemple de petite voiture, cela consiste à la faire rouler au sol. Les voitures miniatures ont été inventées pour que les enfants jouent à les faire rouler.

c. jeu fictionnel

Ce stade constitue avec le suivant ce que l'on peut appeler le jeu de faire semblant (« pretend play ») particulièrement affecté chez l'enfant avec autisme comme cela sera détaillé ultérieurement. Le jeu fictionnel consiste en l'étape la plus basique du faire semblant dans le sens où l'enfant parvient à se détacher de la fonction première de l'objet et de la situation, pour reproduire un scénario non réel sur le moment. Cependant ce scénario reste connu et déjà vécu par l'enfant. Dans notre exemple, on pourrait imaginer que l'enfant fait comme si papa l'emmenait avec sa voiture à l'école. La situation est fautive car la voiture ne l'emmène pas tout de suite à l'école mais il ne l'a pas inventée car il l'a vécue à de nombreuses reprises.

Ce stade comprend également les jeux d'imitation (ex : dinette), la capacité à attribuer des propriétés symboliques à un objet (la poupée est sale, il faut la laver) et états mentaux à personnage (poupée est triste), à faire semblant d'utiliser un objet imaginaire.

d. jeu symbolique

Le jeu symbolique à proprement parler est une étape plus élaborée du jeu de faire semblant. L'enfant crée des scénarios qu'il n'a jamais vécus faisant appel à son pouvoir imaginaire et de création. Il peut détourner les objets de leur fonction et même leur attribuer des fonctions irréalistes. Pour terminer avec notre exemple, l'enfant peut faire comme si la petite voiture était un vaisseau spatial qui allait sur la lune....

Quand ce stade est complètement acquis l'enfant peut élaborer ses scénarios en n'ayant plus besoin d'aucun objet : il peut faire comme s'il avait la voiture (mime). On passe dans le jeu symbolique à partir du moment où il y a invention, où l'on dépasse la perception. On note que le stade « jeu symbolique » de Piaget correspondrait plus au jeu de faire semblant et donc à la réunion des deux derniers stades décrits ici.

E. fonctions du jeu

Le jeu existe depuis des millénaires : on a retrouvé des traces de jeux (toupie, balles) dans les vestiges de civilisations datant de -4000 ans avant JC. Si 6000 ans d'évolution ont préservé cette compétence chez l'Homme tout comme chez l'animal, c'est, selon les concepts phares de Darwin, qu'elle a indéniablement une utilité et donc que les individus qui sont capables de jouer sont plus adaptés que les autres. La constitution des droits de l'enfant (1889) elle-même reconnaît l'intérêt du jeu pour l'enfant : « les états parties reconnaissent à l'enfant le droit au repos et aux loisirs, de se livrer au jeu et à des activités récréatives propres à son âge... ». L'intérêt majeur du jeu est qu'il permet à l'enfant d'apprendre et de grandir, et qu'il soutient tous les aspects de son développement.

1. caractéristiques communes entre jeu et apprentissage

Tout comme le jeu, l'apprentissage est une notion complexe et difficile à définir. Elle regroupe elle aussi de nombreuses formes incluses sous un terme identique. On peut définir l'apprentissage comme « l'acquisition de savoirs faire, c'est à dire le processus d'acquisition des pratiques, de connaissances, compétences, d'attitudes ou valeurs culturelles par l'observation, l'imitation, l'essai, la répétition, la présentation... » (Wikipédia).

Cependant, tout comme pour le jeu, certains auteurs tels que Perrenoud (2003) ont tentés d'en extraire les caractéristiques :

- **désirer** : désirer savoir ou désirer obtenir ce que le savoir garantit : pouvoir, respect, reconnaissance.
- **persévérer** : tout apprentissage exige un travail du corps et/ou de l'esprit long et coûteux.
- **construire** : le savoir ne peut pas se transmettre, l'apprenant lui même est obligé de participer à l'organisation de la connaissance.
- **interagir** : souvent avec son « maître » et au moins en se confrontant à la réalité.

- **prendre des risques** : essayer, échouer, recommencer, analyser ses erreurs est sans doute la seule façon d'apprendre durablement.
- **changer** : plus on sait de choses et plus on évolue, on devient quelqu'un d'autre.
- **faire évoluer un rapport au savoir** : ce sont les relations affectives qui se développent autour du savoir.

En reprenant une à une ces caractéristiques de l'apprentissage, on s'aperçoit qu'elles peuvent toutes s'appliquer au monde du jeu. Cependant, en observant une classe de maternelle on constate bien souvent que l'on ne fait pas qu'y jouer. Ainsi si le jeu semble pouvoir rentrer dans le monde de l'apprentissage, l'apprentissage lui ne semble pas toujours appartenir au monde du jeu. En effet, généralement, en voulant rendre une situation de jeu pédagogique on lui retire trois de ses caractéristiques :

- l'incertitude car l'enseignant met un but
- la frivolité qui est incompatible avec le « sérieux scolaire »
- la décision bien souvent très conditionnée par l'adulte.

Ici se dessine tout le paradoxe: jouer et apprendre sont deux activités intimement liées mais en même temps dès lors qu'on veut utiliser le jeu pour apprendre on est vite tenté d'en ôter les aspects qui le caractérisent.

2. Le jeu soutient le développement psychomoteur

« La croissance de chaque enfant est l'histoire de la belle au bois dormant dans laquelle le jeu tient la place du prince charmant. Un corps virtuel existe mais son existence en acte dépend de son usage et son usage est prescrit dans l'instinct de jeu » (J. Lee, 1915).

Le jeu est donc une activité utilisée de façon assez unanime, au moins dans la théorie, pour apprendre aux enfants les plus jeunes. Mais la gamme de ce que le jeu permet d'apprendre est large : Vigotsky (1966) mettait le jeu au cœur du développement en disant que celui-ci permettait de soutenir de nombreux aspects du développement : cognitif, social, émotionnel et culturel.

a. Développement cognitif et langage

« *Un enfant qui ne sait pas jouer est un enfant qui ne saura pas penser* » (château 1954). Le jeu permet tout d'abord de soutenir le développement cognitif de l'enfant.

- Compréhension des règles du monde : Déjà le jeu sensori-moteur et le jeu répétitif avec les objets permet pour Piaget et ceux qui l'ont suivi de soutenir et développer l'intelligence (sensori-motrice) du tout petit. En effet selon ce courant de pensée, ce serait l'action, le mouvement, l'exploration des objets et l'interaction avec l'environnement (jeu sensori-moteur) qui permettrait au bébé de comprendre les règles d'organisation du monde (gravité, règles temporelles, propriétés des objets...). Peu à peu, à force de jouer, l'enfant reconnaîtrait les objets puis leur attribuerait leur fonction. Le stade cognitif ultime permis par le jeu serait l'attribution volontaire d'une fonction différente de la fonction habituelle de l'objet (jeu symbolique).

- Repérage spatio-temporel : A travers le jeu, l'enfant s'approprie également les notions spatiales et temporelles. En effet la première relation temporelle faite par le bébé est la relation causale. Le bébé joue à appuyer sur le bouton et comprend que suite à cela il va y avoir un bruit. Ensuite la compréhension du tour de rôle commence à structurer le temps. Par la suite, avec la complexification des jeux et notamment la création de scénarios, l'enfant expérimente le séquençage temporel, joue les différentes parties de la journée... Au niveau spatial, de nombreux jeux fonctionnent sur des territoires (plateaux de jeu, camps..).

- Schéma corporel : A travers les jeux avec son corps l'enfant découvre ses limites corporelles, l'agencement de son corps et développe son schéma corporel.

- Fonctions exécutives : Dans les jeux un peu plus complexes, l'enfant va très vite devoir utiliser des capacités faisant appel aux fonctions exécutives afin de planifier des stratégies et des mouvements, les réaliser, les évaluer et les réajuster.

- Langage : Pour finir, le jeu permet de développer le langage de l'enfant. Très vite, l'enfant va devoir communiquer ses idées, élaborer des dialogues avec ses personnages, communiquer ses stratégies, etc... Certains auteurs ont d'ailleurs démontrés grâce à différentes études le lien entre jeu symbolique et capacités langagières (Leslie 1984) .

b. Développement physique et moteur

C'est bien souvent le premier rôle que l'on attribue au jeu : en effet le temps de récréation (associés au jeu) est souvent considéré comme le moment idéal pour faire une pause dans le travail cognitif mais surtout pour « se défouler ». Au travers du jeu, l'enfant dépense de l'énergie mais développe aussi ses habiletés motrices :

- Équilibre, tonus : dès les premiers mois de vie, l'enfant va, avec ses mouvements initiaux, ressentir ces premières sensations proprioceptives et kinesthésiques, ces premiers déséquilibres et expérimenter les ajustements posturaux qu'il est nécessaire de mettre en place. Par la suite, avec l'acquisition de la station debout, de la marche et des différents moyens de locomotion, l'enfant va jouer avec son corps, s'amuser de ses déséquilibres. A travers différents jeux, il va perfectionner ses capacités d'équilibre et d'adaptation tonique (ex : Twister®...)

- Coordinations, précision du mouvement : Par ailleurs, très vite, l'enfant va développer au travers du jeu ses capacités de coordinations. Dans le développement précoce, l'accent sera mis sur les coordinations oculo-manuelles quand le bébé joue à attraper les mains de maman, ses propres pieds, des objets attrayants. Puis, peu à peu, avec la diversification des jeux, d'autres types de coordinations (bimanuelles, inter-segmentaires...) vont être très souvent sollicités. Nombre de jeux sont basés sur des contraintes d'agilité faisant intervenir des coordinations complexes mettant en jeu le corps dans son entier (basket..) ou simplement certaines parties (billes...)

- Vitesse de mouvement : De plus, fréquemment, les jeux vont imposer des contraintes de vitesse (toutes les courses...). L'enfant va donc à travers ce type de jeux, automatiser ses mouvements pour les rendre plus rapides. Le jeu permet donc de perfectionner les mouvements acquis.

- Développement musculaire : pour finir, le jeu implique la plupart du temps d'utiliser son corps, il permet donc naturellement de développer les masses musculaires de l'enfant.

c. Développement émotionnel

A travers le jeu, l'enfant explore ses propres réactions émotionnelles mais aussi celles d'autrui et apprend à contrôler ses états mentaux : au travers du jeu, l'enfant construit sa personnalité. Mais cela lui permet également d'apprendre à prédire les états mentaux d'autrui (théorie de l'esprit). Sherrat (1999) souligne que c'est en particulier le jeu de « faire semblant » (symbolique) qui permet à l'enfant d'expérimenter les différents états mentaux.

d. Développement social

- Apprentissage des codes sociaux et normes culturelles

A travers le jeu, l'enfant apprend les codes sociaux et culturels. Cela lui permet d'appréhender les activités importantes de sa propre culture et de s'y entraîner. C'est à travers les scénarios que les enfants inventent entre eux que ces normes sont intégrées.

D'autre part, le jeu apprend à comprendre, appliquer des règles et les conséquences du non respect de celles ci.

- Apprendre à jouer avec autrui

Par ailleurs, le jeu permet de développer la capacité à créer des liens qui nous sera utile toute la vie (Parker et Gottman 1989). A travers les jeux symboliques l'enfant se familiarise avec des notions telles que l'intimité, la vérité, la négociation et le compromis qui lui seront utiles pour créer et maintenir des relations sociales jusqu'à l'âge adulte. Ils entraînent également son langage et ses communications non verbales (distance interpersonnelle..). Le jeu permet pour finir de comprendre que la coopération est parfois nécessaire.

- Intérêt de la socialisation pour l'enrichissement du jeu

Wolfberg (1999) souligne une question cruciale à ce propos : est ce que l'enfant doit apprendre à jouer pour se socialiser ou se socialiser pour apprendre à jouer ?

Une étude de Zercher et col (2001) a mis en évidence l'intérêt de mettre des enfants avec autisme dans un groupe de socialisation pour développer leurs aptitudes de jeu symbolique (ainsi que d'attention conjointe et de langage). Ils ont notamment montré que des jeunes enfants ordinaires (5 à 11 ans) pouvaient, après une phase de guidance par l'adulte, mener seuls des séances de jeu auprès d'enfants avec autisme de façon très satisfaisante. L'enfant auraient donc de façon innée des capacités de jeu très précoces et serait capable d'ajuster son niveau de jeu à son interlocuteur. Il

serait bien dommage de ne pas s'appuyer sur cela.

Développement du jeu et développement de la socialisation s'auto-renforceraient donc mutuellement: La socialisation (fratrie, mode de garde collectif...) serait un facteur de développement du jeu mais le jeu serait également un facteur de socialisation important. On voit ici se dessiner les difficultés des enfants porteurs d'autisme chez qui ces deux dimensions sont perturbées.

III L'autisme et le jeu

Comme dit précédemment, l'autisme de l'enfant induit une altération hétérogène de l'ensemble des compétences de l'enfant et notamment celle du jeu. Mais peut-on aller jusqu'à dire que l'enfant avec autisme ne joue pas ?

A. Particularités de jeu chez l'enfant avec autisme

1. l'enfant avec autisme ne joue pas comme les « autres »

L'enfant avec autisme peut développer un certain type de jeu mais reste déficitaire dans ce domaine notamment au niveau du jeu de « faire semblant » (Wing et Gould 1979).

Différentes études ont montré que les enfants avec autisme avaient tendance à ne pas investir les mêmes types de jeu que les enfants ordinaires. Par exemple, une étude importante de Blanc, Adrien et col. (2005) que nous reverrons ultérieurement s'est intéressée aux types de jeux que les enfants neurotypiques, avec autisme et avec RM investissaient préférentiellement en situation de jeu spontané et de jeu semi structuré. Le jeu semi structuré comprend une aide de la part de l'examineur pour aider l'enfant à structurer son jeu. On distingue quatre niveaux d'aide croissants : encouragements, commentaires mettant l'enfant sur la piste (« la poupée a faim! »), consigne verbale, et démonstration.

Comme on peut le voir sur les graphiques suivants, les résultats montrent que les enfants porteurs d'autisme et de RM n'ont pas des profils superposables. Ceci va dans le sens d'un réel trouble de l'investissement du jeu chez l'enfant avec autisme et non un simple retard.

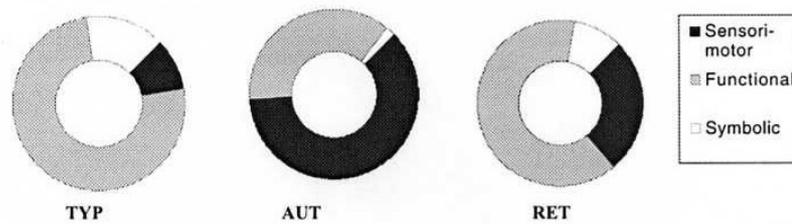


Figure 2 Mean percentages of sensori-motor, functional and symbolic activities demonstrated by typically developing children (TYP), children with autism (AUT) and children with global cognitive impairment (RET) during spontaneous play using the Pretend Play Scale

Dysregulation of pretend play and communication development in children with autism, Blanc et col. 2005

- En situation de jeu spontané, alors que les enfants ordinaires et avec RM jouent préférentiellement à du jeu fonctionnel (60 à 75% du temps), les enfants avec autisme passent beaucoup plus de temps dans du jeu sensorimoteur (environ 60% du temps). Par ailleurs, les enfants avec autisme n'ont quasiment pas de jeu symbolique (alors que les deux autres groupes l'investissent 10 à 15% du temps).

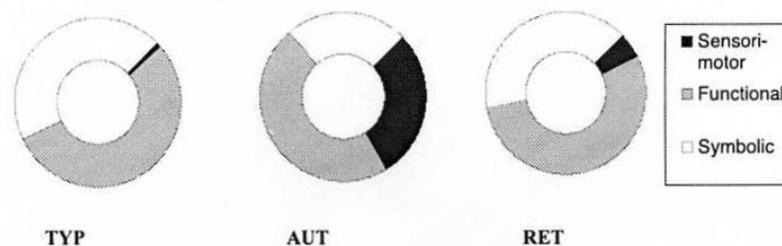


Figure 3 Mean percentages of sensori-motor, functional and symbolic activities developed by typically developing children (TYP), children with autism (AUT) and children with global cognitive impairment (RET) during semi-structured play using the Pretend Play Scale

Dysregulation of pretend play and communication development in children with autism, Blanc et col. 2005

- En situation de jeu semi structuré, les enfants ordinaires et avec RM passent encore une part importante de leur temps dans du jeu fonctionnel (environ 50% du temps) mais jouent également beaucoup à du jeu symbolique (35 à 45 %). Les enfants avec autisme, eux, investissent un peu plus le jeu symbolique qu'en situation de jeu spontané mais dépense encore 30% de leur temps dans du jeu sensorimoteur.

Ainsi, l'ensemble des enfants profitent du guidage de l'adulte pour élever leur niveaux de jeu (Typiques, RM et Autistes) par rapport à la situation de jeu spontané. Cependant le jeu symbolique reste inférieur chez les enfants porteurs d'autisme et de RM et le jeu sensori-moteur reste prépondérant chez les enfants porteurs d'autisme.

Par ailleurs, on peut constater également des différences quand à la chronologie des types de jeu. Ainsi J.M. Cantau, lors d'une conférence rappelait que l'enfant ordinaire joue initialement à des jeux sans règle. Puis, peu à peu avec l'évolution de ses capacités, il peut comprendre et intégrer des règles de plus en plus compliquées. Cette évolution est guidée par le plaisir. Chez l'enfant avec autisme on a tendance à constater le contraire, le plaisir du jeu n'est pas inné et le jeu peut même constituer un facteur angoissant. De ce fait, pour apprendre à jouer à un enfant porteur d'autisme, il est bien souvent nécessaire de commencer avec des jeux très ritualisés, avec beaucoup de règles. Cela va diminuer l'anxiété de l'enfant avec autisme et amorcer la notion de plaisir. Ce n'est qu'à ce moment qu'il pourra rentrer dans du jeu plus spontané. Il conclut donc en faisant écho à Pascal (« pour trouver la foi, pratiquer les rituels, la foi viendra ») en disant « pour faire jouer un autiste, pratiquer les rituels, l'invention viendra » (Cantau « L'aire du jeu dans l'air du temps » Tarbes 2010).

a. premiers stades acquis et caractéristiques

jeu sensori-moteur

Les avis restent partagés sur la question du jeu sensori-moteur chez l'enfant avec autisme. Certaines études tendent à montrer que ce type de jeu serait sur-investi par les enfants avec autisme (DeMyer 1967, Blanc et col. 2005), cependant d'autres études ne retrouvent pas cette tendance qu'elles attribuent à des lacunes méthodologiques (Stone 1990).

Cette prédominance du jeu sensori-moteur si elle s'avérait vraie pourrait être expliquée soit par un retard de développement (et de ce fait ils resteraient pendant plus longtemps aux premières étapes du jeu) soit par une difficulté d'installation du jeu symbolique (Libby 1998).

Jeu fonctionnel

Là encore, les avis sont partagés. Baron-Cohen (1987) et Libby (1998) s'accordent sur le fait qu'on ne retrouverait pas de différence quantitative significative entre le jeu fonctionnel de l'enfant avec ou sans autisme. A l'inverse, d'autres études telles que celle de Blanc citée précédemment retrouve une différence. Par ailleurs, d'autres auteurs tels que Williams (2001) précisent que si l'on divise le « jeu fonctionnel » en plusieurs sous catégories on peut, en réalité, observer des différences plutôt

sur le versant qualitatif (les enfants avec autisme utilisent des actions de jeux plus simples, plus répétitives et moins intégrées dans des séquences de jeu).

b. Le jeu de « faire semblant » : une étape difficile

retard global au niveau du « pretend play »

De nombreux auteurs tels que Wing (1977) ont comparés le jeu de faire semblant (« pretend play » qui regroupe le jeu fictionnel et le jeu symbolique) des enfants porteurs d'autisme avec d'autres groupes et tous s'accordent sur le fait que l'enfant avec autisme joue moins spontanément à faire semblant que les autres enfants (appariés en QI ou en niveau de langage réceptif) aussi bien au niveau qualitatif que quantitatif. Pour Wing et Gould (1979) ce ne serait donc pas le jeu en soi mais vraiment le jeu de faire semblant spécifiquement qui poserait soucis à ces enfants.

Retard au niveau qualitatif et quantitatif

D'un point de vu qualitatif, Wing (1977) montre par exemple dans son étude que sur dix enfants avec autisme, seulement quatre peuvent jouer à faire semblant mais de façon stéréotypée et répétitive, aucun n'étant capable de faire semblant de façon créative et flexible alors que des enfants appariés en QI (RM) en sont tout à fait capables.

Ainsi, Atlas (1990) décrit le jeu symbolique de l'enfant avec autisme comme « stéréotypé et rigide » mais il rappelle bien que ce sont des caractéristiques retrouvées dans tout le fonctionnement de l'autisme et non pas propre au jeu.

Au niveau quantitatif, Jarrold (1996) a montré que les enfants avec autisme jouaient à « faire semblant » moins fréquemment et pendant moins longtemps que les populations contrôles.

Meilleures capacités dans le jeu « structuré »

Néanmoins, il semblerait que les enfants avec autisme soient capables de jouer à faire semblant dans des situations plus structurées (Charman, Baron Cohen, 1997) et que leur jeu serait alors moins rigide. Comme on l'a vu, l'incitation de l'adulte faciliterait le jeu symbolique pour l'enfant porteur d'autisme indépendamment de son niveau de développement (Blanc et al. 2005). Cela tend à montrer que l'enfant avec autisme ne serait pas incapable de faire semblant mais rencontrerait des difficultés à le faire de façon spontanée (Riguet 1981). L'enfant avec autisme pourrait notamment faire semblant à partir du moment où on lui donne une consigne verbale (« montre moi comment on donne à manger à la poupée ») de façon aussi efficace que les contrôles (Charman et Baron-Cohen 1997).

Le problème viendrait donc plutôt d'une difficulté à générer des idées dans le jeu de faire semblant que de réaliser les actes en eux mêmes (Jarrold et col.1996).

Cependant est-ce que cela reste du jeu de faire semblant ? Sachant que « faire semblant » consiste à prendre conscience que l'on peut représenter les propriétés d'un objet absent (Leslie 1987), lorsque l'enfant donne à manger à la poupée sur ordre verbal ou démonstration est-ce encore le cas ? L'enfant n'a t-il pas simplement appris comment la nourrir (dans ce cas on resterait dans le jeu fonctionnel) ? Copier un jeu de faire semblant nécessite t-il une représentation mentale ?

Certains se sont accordés sur le fait que l'on peut déterminer la capacité de faire semblant en fonction de la qualité et de la nouveauté des actions.

Or, les enfants avec autisme présentent significativement moins d'actes de faire semblant nouveaux que les enfants contrôles (Jarrold 1996) (même si cela varie selon les objets). Pour ces auteurs on ne pourrait donc pas toujours parler de « pretend play » chez ces enfants.

Compréhension et évaluation du jeu de « faire semblant »

D'autre part, les enfants avec autisme se montrent aussi performants que les autres pour comprendre les jeux de faire semblant d'autrui (Jarrold 1994). La difficulté ne serait donc pas de mettre du sens sur des comportements non littéraux mais plutôt de réaliser l'acte de faire semblant.

Mais comment mesurer si l'enfant a conscience de faire semblant ? Le seul moyen à notre disposition est l'évaluation des actions (faute de pouvoir évaluer les processus cognitifs) mais lorsque l'on détourne l'objet de sa fonction, il y a en réalité deux étapes consécutives. Par exemple pour faire semblant que ce livre est une voiture, il faut :

-réussir à se détacher de la fonction première du livre et envisager une nouvelle fonction.

Pour certains c'est cette première étape qui est difficile pour l'enfant avec autisme car il n'arriverait pas à envisager deux visions d'un élément simultanément comme cela est retrouvé dans les tâches de théorie de l'esprit, c'est le problème de méta-représentation dont parle Leslie (1987).

-traduire cette seconde fonction du livre en une action (en faisant semblant qu'il transporte un personnage). Pour d'autres auteurs, c'est ce qui est difficile pour les enfants avec autisme.

Une troisième alternative est envisageable : les personnes avec autisme sont capables de faire semblant mais ne le font pas car ils n'en voient pas l'intérêt. Les difficultés de socialisation réduiraient les occasions de faire semblant (Harris, 1993). De ce fait, les enfants porteurs d'autisme ne retireraient pas la même récompense de ce type de jeu, et ne verraient pas le caractère « autotélique » du jeu (le comportement de jeu de faire semblant ne serait pas intrinsèquement motivé).

Ainsi, l'enfant avec autisme peut jouer mais rencontre d'importantes difficultés dans les jeux de faire semblant et plus particulièrement lorsqu'il s'agit d'inventer des scénarios inédits.

2. Importance du contexte et difficultés de généralisation (école, SESSAD, domicile...)

D'autre part, on le sait, une des caractéristiques de l'autisme est la difficulté de généralisation. De ce fait, certains actes de « faire semblant » pourront être acquis dans certains contextes, avec certaines personnes mais l'enfant pourra être incapable de les réinvestir ailleurs. Ce problème sera illustré dans la partie pratique.

B. Hypothèses explicatives

On a cité précédemment les différents pré-requis du jeu. A présent il convient de les développer quelque peu et de comprendre en quoi cela peut expliquer les comportements déviants de jeux chez l'enfant avec autisme.

Pour Beyer et Gammeltoft (2000), les interactions sociales, la communication et l'imagination seraient les trois éléments clés du jeu des enfants pré-scolaires, mais ce serait également là la triade de symptômes des enfants porteurs d'autisme : on comprend donc aisément que le jeu ne se développe pas de manière classique chez ces enfants. Cependant bien d'autres pré-requis doivent être pris en compte.

1. Déficit en méta représentation : attention conjointe et TOM

Une importante étude longitudinale a été menée en 2006 par Rutherford et col. Celle-ci avait notamment pour ambition de mettre en évidence les éléments prédictifs d'un déficit ultérieur en jeu (de faire semblant) chez des enfants de deux ans d'âge de développement. Cela devait permettre de comprendre les processus sous-jacents déficitaires chez les enfants porteurs d'autisme qui pourraient

expliquer le déficit en jeu.

Ils ont donc comparé des enfants « typiques », avec un retard de développement et des enfants porteurs d'autisme appariés en âge de développement cognitif. Ils ont alors testé le lien entre le niveau de différents domaines (qu'ils considéraient comme éléments prédictifs possibles) et l'évolution du niveau de jeu sur un an de développement cognitif (en un an réel pour les contrôles et deux pour les autres).

Les résultats obtenus montrent qu'en réalité un seul des domaines évalués pouvait être considéré comme un élément prédictif du niveau de jeu : le niveau d'attention conjointe.

Cela peut s'interpréter de deux façons (non contradictoires) :

-Soit selon le modèle de « l'orientation sociale » (Dawson et col. 2001), le déficit d'attention conjointe mènerait à un temps plus limité que la normale passé à observer et analyser les stimuli sociaux et donc la motivation et le renforcement obtenu en jouant à faire semblant serait réduit.

-Soit le déficit d'attention conjointe ne serait qu'une révélation d'un trouble plus profond : le trouble en méta-représentation. Ce serait le déficit de méta-représentation qui expliquerait les lacunes au niveau du jeu chez les enfants porteurs d'autisme.

En effet, pour Leslie (1987), les compétences de théorie de l'esprit et de jeu de faire semblant feraient appel à la même capacité de méta-représentation : il faudrait dans les deux cas arriver à envisager une autre représentation de la situation que celle qui est réelle et s'impose à nous (notre propre croyance dans le cas de la TE et la vraie fonction de l'objet dans le cas du jeu de faire semblant). Donc l'attention conjointe refléterait directement le niveau de méta-représentation (Baron Cohen 1989). De ce fait, si le niveau d'attention conjointe d'un enfant avec autisme de deux ans est le seul élément prédictif d'un déficit ultérieur en jeu de faire semblant on peut penser que les lacunes en jeu s'expliqueraient par un déficit en méta-représentation.

Pour finir, est à noter que la corrélation entre le déficit en attention conjointe et en jeu de faire semblant est retrouvé de façon identique chez les trois populations de l'étude ce qui irait plus en faveur d'un retard d'un développement du jeu chez l'enfant avec autisme que d'un développement déviant.

Il n'a pas été retrouvé de corrélation significative avec les autres domaines testés (imitation, fonctions exécutives et niveau de développement) ce qui n'était pas forcément attendu par les auteurs qui reconnaissent certains biais méthodologiques qui pourraient en être à l'origine. D'autres auteurs ont, eux, élaboré des hypothèses basées sur ces domaines.

2. Trouble de l'interaction sociale, cécité contextuelle et imitation

Le trouble de l'interaction sociale peut expliquer les difficultés des personnes porteuses d'autisme au niveau du jeu social: « comment prendre plaisir à jouer avec autrui si l'on ne peut pas communiquer de façon aisée et si l'interaction et la présence d'autrui est un facteur angoissant ? ». Mais cela peut également handicaper le jeu solitaire au niveau du choix : si l'enfant n'arrive pas à communiquer ce qu'il souhaite ou sait faire à l'adulte ou enfant qui peut le lui procurer il va, par voie de conséquence, éprouver des difficultés à aller jouer.

Pour Stahmer (1995) par exemple, ce serait le nombre réduit d'occasions de jeu avec les pairs qui expliquerait en partie ces difficultés. Ce serait les tentatives échouées de jeu avec autrui qui décourageraient l'enfant. Cette absence de jeu avec l'autre engendrerait un déficit au niveau du jeu (symbolique). Le jeu de l'enfant avec autisme a tendance à moins intéresser autrui que celui des autres enfants dans le sens où il est moins spontané et plus passif.

En réalité, d'autres auteurs comme Wolfberg (1999) pensent que ce ne serait pas le jeu symbolique en lui-même qui serait déficitaire mais l'aspect social de celui-ci. Ce serait le fait de jouer avec l'autre et de prendre en compte ses propositions qui apporterait au scénario sa variabilité et flexibilité. Or, c'est justement cette prise en compte de l'autre qui serait compliqué pour l'enfant avec autisme.

Pour Rogers et Pennington (1991), c'est le déficit d'imitation qui serait central dans les difficultés de jeu chez l'enfant avec autisme. Cette compétence serait vitale dans l'établissement de relations sociales avec les pairs et le développement du jeu social.

Pour de nombreux auteurs, ce serait par l'observation et l'imitation de notre environnement social que l'on apprendrait à jouer.

3. Déficits moteurs et psychomoteurs

« Jouer, c'est impliquer son corps » (Grison, « La fonction du jeu dans le développement de la personne » Tarbes 2010). Or, on l'a dit, les enfants porteurs d'autisme ont bien souvent des problèmes moteurs associés. Que ce soit des problèmes de motricité générale, de dextérité manuelle ou encore de tonus, ces aspects peuvent entraver le comportement de l'enfant dans de nombreux jeux. Ainsi viennent immédiatement en tête les jeux de cours de récréation où il s'agit d'être rapide

(trape trape, foot...), habile (billes, pogs, toupies...) ou avoir de bonnes coordinations (balle au prisonnier, marelle...). De ce fait, l'enfant porteur d'autisme éprouvera bien souvent des difficultés pour jouer de façon optimale à ces jeux. Or, les enfants (ordinaires) s'adaptent moins bien que les personnes adultes aux difficultés de l'enfant. Le handicap moteur des enfants porteurs d'autisme vient donc encore une fois contribuer à l'isolement social.

4. Trouble des fonctions exécutives et difficultés d'imagination

Pour certains auteurs tels que R. Blanc et col. (2005) la difficulté centrale de l'autisme serait un problème d'organisation et de régulation de l'action en fonction de l'environnement. Toutes les difficultés rencontrées dans le syndrome et en particulier celles de jeu ne seraient qu'une conséquence de ce problème de régulation. Ce défaut de régulation se caractériserait dans le jeu par des coupures, des dissociations, de l'instabilité, un défaut de généralisation, d'extraction des règles et d'encodage, de stockage et d'utilisation des informations : ce qui est communément regroupé sous le terme de fonctions exécutives.

Partant de ce constat, Blanc et son équipe ont mené une étude afin de déterminer le lien entre problème de régulation (évalué avec le Regulation Disorders Evaluation Grid : RDEG) et la nature du jeu spontané (évalué avec le Pretend Play Scale : PPS)

Les auteurs ont obtenus les résultats suivants :

-niveau de régulation : les enfants porteurs d'autisme ont de grandes difficultés concernant la régulation de l'activité. Les scores obtenus au RDEG étant fortement et négativement corrélés au score de développement (plus sévères quand le QI était faible). Cela rejoint les difficultés en FE déjà énoncées précédemment.

-niveau de jeu : comme cela avait déjà été énoncé, les enfants avec autisme jouent plus spontanément à des jeux sensorimoteurs et dans une moindre mesure fonctionnel alors que les enfants typiques ou avec retard mental jouent principalement à des jeux fonctionnels.

-relation niveau de régulation/niveau de jeu : les performances en jeux spontanés sont fortement corrélées à l'amplitude du déficit de régulation : les enfants peuvent dépasser le stade du jeu sensori-moteur pour rentrer dans des niveaux de jeu plus complexes qu'à partir du moment où ils ont un niveau de régulation suffisant.

Le déficit en régulation (et donc en FE) provoquerait donc différentes difficultés au niveau des fonctions symboliques impliquées dans le jeu des enfants avec autisme : difficultés de représentation mentale, incapacité à initier les jeux de faire semblant...

Le jeu de faire semblant requiert en effet différentes capacités qui font appel aux FE:

- inhibition des interprétations du monde réel
- génération de nouvelles idées
- alternance de l'attention d'une représentation à l'autre
- planification de la tâche
- flexibilité mentale

Vigotsky (1966) pensait que c'était plus particulièrement le problème de flexibilité mentale qui pouvait expliquer les difficultés de jeu de faire semblant des enfants avec autisme. En effet ce serait la difficulté à se détacher de la fonction première de l'objet qui empêcherait l'enfant de lui en attribuer une autre. Cependant, Jarrold (1994) s'opposera à cette idée en montrant que les enfants avec autisme n'arrivent pas plus facilement à faire semblant avec des objets dont ils ne connaissent pas la fonction.

5. Problème de traitement de l'information et de cohérence centrale

La cohérence centrale est la capacité d'assembler les différentes parties d'un objet ou d'un environnement pour en faire un tout. Le déficit en cohérence centrale peut limiter le jeu pour deux raisons :

-d'une part le fait de ne pas pouvoir faire de nombreuses informations un tout conduit à ne pas parvenir à rassembler les informations et donc avoir à en traiter un nombre considérable de façon simultanée. Si l'on n'arrive pas à comprendre que la petite voiture que l'on voit, que l'on touche et qui fait du bruit est le même objet, il y a donc trois objets (celui vu, celui touché et celui entendu) à traiter au lieu d'un. Ce surplus d'information peut être stressant pour l'enfant ce pourrait être la raison pour laquelle il ressentirait parfois le besoin de s'isoler plutôt que de jouer avec cette petite voiture.

-d'autre part s'il n'arrive pas à envisager les roues et la carrosserie comme un tout (une petite voiture) mais que cela ne représente pour lui que des roues qui tournent, comment pourrait-il avoir l'idée de jouer de façon fonctionnelle à la faire rouler ?

Cette hypothèse a été complètement contredite par Morgan et al. (2003). Cet auteur a testé la corrélation entre le niveau de cohérence centrale et le niveau de jeu symbolique et a trouvé que ces deux variables étaient totalement indépendantes chez les deux enfants autistes qu'elle étudiait.

C. Retentissements des difficultés de jeu chez l'enfant avec autisme

1. Au niveau du développement de l'enfant

« Les difficultés de compétences ludiques de l'enfant avec autisme rend plus difficile l'accès à l'expérience sociale, émotionnelle et culturelle requise pour un développement adéquat » (Jordan et Libby 1997). Comme vu précédemment, le jeu soutient tous les aspects du développement psychomoteur de l'enfant. Les difficultés de jeu entravent donc de nombreux domaines. Cependant il semble que ce soit particulièrement handicapant au niveau social, aspect particulièrement déficitaire initialement.

Boucher (1999) considère le jeu comme la « monnaie de l'enfance ». Le déficit en jeu ne donne donc pas les moyens à l'enfant avec autisme de s'engager dans le jeu symbolique avec ses pairs ce qui l'isole encore plus de ses camarades.

2. Au niveau de la famille

Le jeu est l'activité de l'enfance. Les difficultés de jeu de l'enfant avec autisme peuvent représenter une réelle source de souffrance pour la famille qui se trouve bien souvent désespérée face à ces difficultés. Lors d'une conférence particulièrement émouvante à Tarbes, une maman (membre d'autisme 65) vient en témoigner. Certains de ces questionnements viennent bien illustrer cette souffrance : « comment entrer dans son jeu ? Comment ne pas jouer à sa place ? Comment se comporter face aux stéréotypes ? Comment le faire jouer et jusqu'à quel point accepter ses règles ? Comment ne pas tomber dans l'obsession du jeu éducatif ? Quand donner le choix ?... » (Autisme 65 « Les enjeux du jeu pour les parents » Tarbes 2010). On voit bien ici, à quel point les difficultés de jeu de l'enfant porteur d'autisme peuvent retentir de façon importante sur la vie de la famille. Face à l'incompréhension et l'impuissance il en découle bien souvent beaucoup de souffrance.

Les difficultés de jeu sont donc une réelle source de souffrance pour la famille qui ne sait bien souvent pas comment s'y prendre pour apprendre à jouer à son enfant. Par ailleurs, cet enfant ne sait, bien souvent, pas s'occuper seul de façon fonctionnelle. La famille et notamment les parents

doivent donc gérer durant toute la journée un enfant qui éprouve plus de difficultés que les autres dans de nombreux domaines. A cela vient s'ajouter le fait qu'ils n'ont quasiment pas de répit car cet enfant ne joue pas seul. En effet si un enfant ordinaire peut commencer à jouer de façon autonome dès l'âge de 4/5 ans, chez l'enfant avec autisme, en vue de ses lacunes en jeu, c'est rarement le cas. Certes, l'enfant peut passer parfois des heures à faire rouler une bille, gratter un radiateur ou encore faire du flapping mais il est aisé de comprendre le malaise des parents face à ces comportements : faut-il le laisser faire car cela semble l'apaiser et être source de plaisir pour lui ou bien faut-il essayer de le faire « jouer » de façon plus typique au risque de dépenser beaucoup d'énergie et de peut être frustrer l'enfant ?

3. Intérêt de travailler le jeu chez l'enfant avec autisme

Savoir jouer permet donc différentes choses :

-cela offre la capacité d'être autonome. L'enfant va pouvoir développer son esprit d'initiative, s'individualiser et, à long terme, vivre de façon plus indépendante... Mais cela représente aussi un avantage pour les parents qui vont grâce à cela pouvoir se dégager du temps pour faire autre, pour se reposer.

-par ailleurs, le fait de savoir jouer permet d'éviter l'apparition de troubles du comportement. En effet, tous les troubles du comportement ont un sens, c'est bien souvent la réponse à une incompréhension, un surplus d'informations, une incapacité à communiquer ses désirs... le fait de pouvoir jouer seul va donc permettre à l'enfant d'avoir un moment durant lequel les contraintes sont plus faibles. Cette diminution des troubles du comportement aura bien évidemment un effet positif sur le climat de la famille dans son intégralité.

-pour finir savoir jouer permet d'enrichir le stock d'activités spontanées, et de diversifier les centres d'intérêts.

C'est notamment pour ces raisons qu'il paraît primordial d'intégrer le jeu dans les axes de travail du PEI des enfants avec autisme d'autant que travailler le jeu permet également d'aborder les compétences de représentation, le langage, les capacités cognitives....

D. Évaluation du jeu

Le jeu est donc déficitaire et notamment le jeu de « faire semblant », chez les enfants avec autisme aussi bien sur le plan qualitatif que quantitatif. Mais comment évaluer de façon précise ce domaine qui, on l'a dit, regroupe un champ extrêmement vaste d'activités et surtout, est dépendant du ressenti de l'enfant lui-même ? Il existe quelques outils standardisés.

1. Evaluation formelle

Il n'existe pas d'outil d'évaluation spécifique du jeu. Néanmoins, on peut citer en exemple trois échelles qui comportent quelques items permettant d'objectiver le niveau de jeu d'un enfant porteur d'autisme :

- le VABS (Vineland Adaptive Behavior Scale)
- l'ADI-R (Autism Diagnostic Interview Revised)
- l'ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule)

VABS (Sparrow et al. 1984):

L'échelle VABS est un test d'évaluation non spécifique à l'autisme. Cette échelle se présente sous la forme d'un entretien semi-structuré avec les parents ou un référent. Elle permet d'évaluer le comportement adaptatif dans les domaines de la socialisation, la communication, l'autonomie et la motricité. Il permet donc d'évaluer la capacité de l'enfant à se prendre en charge et à entrer en relation avec son entourage. Chaque item donne lieu à une note de 0 à 2.

Le total des points est alors converti en âge de développement dans chaque domaine et sous domaine.

Dans ce test, on trouve dans le domaine « socialisation » un item concernant les jeux et loisirs.

L'ADI-R (Rutter et col.1989)

L'échelle ADI-R est un test diagnostique spécifique à l'autisme. Cette échelle se présente également sous la forme d'un entretien semi-structuré avec les parents ou une personne connaissant bien l'enfant. Les items sont cotés en fonction de la description du comportement, sa durée et sa fréquence.

Dans ce test, plusieurs items font référence aux compétences de jeu (« domaine développement social et jeu ») : activité et jouet favoris, initiation d'activités appropriées, curiosité, jeu imaginaire, jeu en interaction avec les pairs, jeu social imitatif, jeu de groupe avec les pairs.

L'ADOS (Lord et col.1989)

L'échelle ADOS est un test diagnostique spécifique à l'autisme. Ce test consiste à observer le comportement de l'enfant dans une situation dirigée. Il permet d'évaluer le niveau de l'enfant dans cinq domaines : langage et communication, interactions sociales réciproques, jeu, comportements stéréotypés et intérêts restreints et autres comportements anormaux.

Le domaine du jeu se constitue de deux items : le jeu fonctionnel avec les objets et l'imagination/créativité

Ces outils offrent l'avantage d'être standardisés et donc de permettre une comparaison avec les enfants ordinaires pour le premier et de poser un diagnostic d'autisme prenant en compte le niveau de jeu (complété par d'autres outils) pour les deux derniers. Cependant ces échelles ne sont pas exhaustives concernant les comportements de jeux.

2. Evaluation informelle

Il est donc bien souvent nécessaire de compléter ces échelles standardisées par des outils cliniques tels que les grilles d'observation adaptées au niveau de l'enfant mais surtout à ce que l'on souhaite regarder. Nous verrons en partie pratique un exemple de grille qu'il est possible d'utiliser pour évaluer le niveau de jeu d'un enfant avec autisme.

Partie pratique : Place de jeu dans le cadre d'une prise en charge psychomotrice de deux enfants avec autisme

Les notions complexes d'autisme, de jeu et les particularités du syndrome autistique aboutissant à un développement du jeu altéré ont été vues ci-dessus. Il est intéressant désormais de comprendre comment la maîtrise de ces notions a pu être utile au sein de mon stage réalisé dans un Sessad autisme. La première phase consista à observer les enfants, leur fonctionnement, leurs difficultés psychomotrices. Assez rapidement, il a été possible de dégager les axes psychomoteurs à travailler chez ces enfants (notamment la motricité fine et l'attention). Ces deux axes seront développés plus tard dans l'exemple de Sofian et Malika. Naturellement, des jeux vus dans des stages précédents ou en cours semblaient pertinents pour rééduquer ces difficultés.

Cependant, très vite sont apparues des difficultés pour les mettre en place. Le manque de compréhension, les particularités sensorielles, les pathologies associées... mais surtout les difficultés concernant le jeu lui-même. La plupart des patients, en plus de leurs difficultés psychomotrices, semblaient éprouver des difficultés à effectuer les jeux de leur âge et ne pas prendre plaisir dans les jeux « classiquement » proposés.

D'après les données de la littérature, et comme cela a été vu en partie théorique, les difficultés de jeu font partie intégrante du syndrome autistique. De ce fait, comment rééduquer les difficultés psychomotrices de ces enfants si l'on ne peut pas passer par ces jeux ? Faut-il passer par des exercices scolaires ? Oublier le côté ludique ? *Quelle est la place du jeu dans la prise en charge psychomotrice ?* Cependant, il a été vu également qu'il existait tout de même des comportements ludiques chez ces enfants. *Comment alors évaluer les compétences de jeu de ces enfants ? A partir de cette évaluation, comment aborder les axes de prise en charge de façon ludique ?*

Afin d'illustrer plus précisément ces problématiques, intéressons-nous à la prise en charge de deux enfants tous deux porteurs d'autisme mais avec des capacités de jeu et des profils bien distincts.

I La problématique

La problématique était donc triple.

A. Quelle est la place du jeu dans la prise en charge psychomotrice ?

Comme nous l'avons vu précédemment, les enfants avec autisme présentent des difficultés dans le jeu et chacun s'accorde sur le fait qu'il est important de le considérer comme un objectif opérationnel à part entière. Néanmoins, dans une équipe pluridisciplinaire, on peut se demander à qui revient cette prise en charge, et comment chaque professionnel peut se saisir de cet objectif.

Pour ma part, j'ai fait le choix, d'envisager le jeu comme un moyen et non comme un objectif. Autrement dit, je me suis demandé comment aborder mes objectifs psychomoteurs de façon ludique auprès de ces enfants si particuliers. Je n'ai en revanche, pas cherché à travailler spécifiquement sur les compétences de jeu. Ce choix se base sur différentes raisons :

Tout d'abord, la prise en charge des difficultés de jeu des enfants accueillis sur mon lieu de stage est dévolue aux éducateurs. Il leur revient en effet d'aborder ces particularités à partir de prise en charge individuelle ou de groupe.

Toutefois, comme le stipule notre décret de compétence, le suivi en psychomotricité implique nécessairement de passer par le jeu pour prendre en charge les troubles psychomoteurs, « les psychomotriciens sont habilités à accomplir les actes professionnels suivants : rééducation des troubles du développement psychomoteur ou des désordres psychomoteurs au moyen de techniques de relaxation dynamique, d'éducation gestuelle, d'expression corporelle ou plastique ou par des activités rythmiques, **de jeu**, d'équilibration et de coordination... » (décret n° 88-659, 1988)

Ceci s'avère d'autant plus vrai lorsque la prise en charge s'adresse à des enfants, qu'ils soient ou non porteurs d'autisme. Le jeu est en effet une activité transversale chez l'enfant. Il constitue « sa monnaie » (Boucher), son moyen d'expression et d'entrée en relation privilégiée.

Il revient donc au psychomotricien d'articuler sa pratique avec celle de ses collègues et en particulier avec celle des éducateurs concernant le jeu. Si le psychomotricien n'a ainsi pas spécifiquement vocation à faire évoluer les capacités ludique de l'enfant il peut néanmoins y contribuer. Il peut par exemple travailler les pré-requis psychomoteurs d'un jeu ou bien veiller à la

généralisation des compétences de jeu (abordée par l'éducateur) dans le contexte du suivi psychomoteur.

Au cours de mes prises en charge psychomotrice, il s'est rapidement avéré que le caractère ludique de certaines activités proposées constituait une difficulté supplémentaire venant se surajouter à l'objectif psychomoteur initial. Or, comme TEACCH et ABA nous l'enseigne, il est particulièrement important, lorsque l'on travaille auprès de personne avec autisme, de veiller à ne pas multiplier les difficultés, l'enfant ne pouvant être "sur tous les fronts à la fois". Par conséquent, afin d'ajuster au mieux la prise en charge au capacité de jeu des enfants, il a été nécessaire de procéder à une évaluation plus précise des compétences de jeu. Il sera présenté au travers des cas de Sofian et Malika une grille d'observation élaborée par mes soins, ses avantages mais également ses limites. Enfin, sera illustré comment elle a permis d'adapter les activités et la prise en charge.

B. Comment évaluer les capacités de jeu ?

De là découle donc une seconde problématique : comment parvenir à évaluer de façon objective le niveau de jeu du patient ? Au travers de l'illustration suivante sera présenté un outil qu'il est possible d'utiliser, ses avantages mais également ses limites.

C. Comment adapter les activités de rééducation pour les rendre ludiques ?

Pour finir, suite aux informations récoltées, comment adapter les activités proposées pour qu'elles répondent aux critères du jeu et ne mettent l'enfant en difficulté que d'un point de vue psychomoteur ?

L'illustration de la prise en charge de Sofian et Malika tentera de montrer quelques pistes d'exploitation de ma grille d'observation et d'adaptation des prises en charge.

II présentation de la prise en charge

La prise en charge avait deux objectifs. En tant que psychomotricien, il s'agissait de faire progresser les deux enfants au maximum dans les domaines psychomoteurs déficitaires.

Le second objectif était de proposer une prise en charge entièrement basée sur le jeu.

A. Présentation de la structure

J'ai effectué mon stage long à responsabilité thérapeutique au **SESSAD** (Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile) **ACCES** (ACCompagnement par l'Education Spécialisée). Cette structure a été créée par l'association loi 1901 CERESA (Centre Régional d'Education et de Services pour l'Autisme en Midi Pyrénées).

Ce dispositif se propose d'apporter un appui aux familles suite au diagnostic d'autisme de leur enfant, ainsi qu'un soutien éducatif individualisé aux jeunes patients. Elle accueille actuellement trente neuf enfants et adolescents TED.

Pour cela, une équipe pluridisciplinaire (psychologues, éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants, assistante sociale, psychomotriciennes, orthophoniste....) propose tout un panel de prises en charge pour accompagner l'enfant dans tous les aspects de sa vie (école, loisirs, quotidien...) : prise en charge individuelle en salle, groupe de socialisation, groupe classe, classes structurées, accompagnement à l'école, au CLAE (Centre de Loisirs Associé à l'Ecole), au repas, à domicile

Le but est de constituer une équipe très diversifiée mais aussi très complémentaire et en relation pour offrir un accompagnement adapté et surtout le plus cohérent possible à ces enfants pour qui le monde ne l'est pas toujours.

Pour cela des méthodes d'obéissance comportementale et développementale (éducation structurée) telles que l'ABA (Applied Behavior Analysis), TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication handicapped Children) ou encore le PECS (Pictures Exchange Communication System) sont utilisées par l'ensemble de l'équipe.

B. Présentation de Sofian et Malika

Dans le but d'illustrer la problématique, la prise en charge de deux enfants diagnostiqués porteurs d'autisme depuis plusieurs années sera présentée. L'étude s'est portée sur ces deux enfants pour différentes raisons :

- Tout d'abord, malgré un diagnostic commun, ils présentent un profil de compétence très différent, et en particulier concernant le jeu. Comme nous le reverrons plus tard, Malika entre dans la création de scénarios, sait « faire semblant » mais présente de grandes difficultés pour rentrer spontanément dans le jeu avec autrui. Au contraire, Sofian est à un stade un peu moins évolué de jeu mais présente des interactions sociales beaucoup plus spontanées. Présenter leurs deux cas pour illustrer comment adapter une prise en charge psychomotrice au niveau de l'enfant me paraissait donc pertinent.

- D'autre part, je rencontre chaque semaine ces deux enfants lors d'un atelier structuré. L'atelier structuré est une séance de 2h30 qui regroupe trois enfants et deux professionnels (psychomotricienne et éducatrice). Au cours de cette séance chaque enfant effectue 45 minutes de prise en charge psycho-éducative en face à face, 30 minutes de travail éducatif en autonomie, 45 minutes de psychomotricité en face à face, 15 minutes de jeu seul et 15 minutes de jeu en groupe. Cet atelier permettait donc d'observer chacun des enfants en situation de jeu seul (spontané) et en groupe (dirigé et spontané) et donc de perfectionner l'évaluation de leur capacité à jouer. Cela permettait aussi de travailler en partenariat avec l'éducatrice et donc de discuter à cette occasion des évolutions du jeu chez les deux enfants.

- Une dernière raison est peut être la bonne relation qui s'est instaurée avec ces deux enfants et qui m'a donné envie d'approfondir le travail avec eux.

Le « choix » s'est donc porté sur Sofian et Malika dont voici une brève présentation.

1.Sofian (né en octobre 2003)

Sofian est un petit garçon âgé de 7 ans 7 mois pour lequel a été posé un diagnostic d'autisme en 2007 (5 ans). Il présente également un retard de langage et une avance staturo pondérale importante.

Il est actuellement scolarisé en CP avec AVS 6 demi-journées par semaine (18 heures). Le reste du temps, il bénéficie de différentes prises en charge au sein du Sessad (psycho-éducative, psychomotrice, orthophonique) ainsi qu'à l'extérieur (orthophonie, psychologue).

Sofian est le cadet d'une fratrie de trois. Il a deux grandes sœurs respectivement de 12 et 9 ans pour qui rien d'anormal n'a été signalé. D'après la maman, Sofian est particulièrement proche actuellement de sa plus jeune sœur. Les parents sont mariés et travaillaient tous les deux à temps plein jusqu'en octobre 2010, date à laquelle madame a dû réduire son activité professionnelle de 20 % pour les besoins de Sofian. Madame est aide soignante dans un service d'urgence en milieu hospitalier (horaires décalés) et monsieur est informaticien.

Histoire médicale et scolaire

L'anamnèse périnatale rapporte un diabète gestationnel, une macrosomie à la naissance (poids de naissance : 4kg 610g, taille : 54 cm) et une souffrance périnatale. La croissance se fait par la suite sur la courbe +4DS pour le poids, +3DS pour la taille et +3DS pour le périmètre crânien. La marche est acquise à 13 mois.

C'est entre la première et la seconde année que les parents de Sofian commencent à s'inquiéter face à un retard d'acquisition du langage. Suite à cela, un bilan auditif est réalisé en avril 2004 (3 ans et demi) qui ne révèle rien d'anormal.

Par la suite, en rapport avec son avance staturo pondérale évoquant une maladie d'ordre génétique, des bilans sont effectués qui se révèlent également sans anomalies particulières.

En 2007 (5ans) on porte à Sofian un diagnostic d'autisme. Suite à cela il intègre la plate forme de soin spécifique à l'autisme Trampoline en novembre 2008. En avril 2009 il rentre au SESSAD ACCESS.

Evaluations

Bilan psychométrique

Le dernier bilan cognitif de Sofian date de novembre 2010 (PEP et K ABC). Il rapporte un profil de développement relativement hétérogène (niveau allant de 4 à 6 ans pour le K ABC et de 3 à 7 ans pour le PEP). Les principales difficultés de Sofian se situent au niveau du comportement (attention, rigidité, écholalies...). On peut noter également que Sofian est plus à l'aise dans le domaine perceptif et raisonnement non verbal que dans tous les items passant par le langage. Les items dont les consignes ne sont pas induites de façon simple sont également la plupart du temps échoués.

Bilan orthophonique

Sofian est suivi par une orthophoniste en libéral (depuis la moyenne section de maternelle) complétée par des séances au sein du SESSAD depuis septembre 2010. Le dernier bilan (novembre 2010) rapporte que Sofian présente un trouble du développement du langage oral hétérogène prédominant sur le domaine morphosyntaxique (niveau 4 ans). L'initiative langagière reste limitée et peut être minorée par les difficultés d'expression et de compréhension de Sofian. Cependant il peut s'inscrire dans l'échange de manière adaptée quand il comprend les demandes qui lui sont adressées. Les axes de prise en charge portent sur :

- enrichissement du lexique
- compréhension et expression des marqueurs spatiaux
- favoriser la construction morphosyntaxique (encodage, réception, expression)
- développer la pragmatique du discours (TOM, décodage du contexte)
- acquisition du langage écrit (libéral)

Comportement

Sofian est un petit garçon qui se met facilement au travail et s'oppose peu aux activités. Cependant du fait d'un niveau d'attention très labile et de stéréotypies et écholalies très envahissantes, il est souvent difficile d'obtenir sa pleine attention et coopération durant toute la séance. Sofian respecte le plus souvent l'autorité même s'il peut aussi rentrer dans des attitudes de provocation à certains moments. Sofian entre de plus en plus spontanément en interaction avec les autres enfants et l'adulte pour partager ses centres d'intérêts. Cependant il est difficile pour lui de tenir une conversation du fait de ses écholalies très envahissantes (répète des parties de dessins animés ou histoires qu'on lui a racontées). Sofian aime beaucoup les personnages de dessins animés, les animaux et les trains ce qui peut parfois être quelques peu envahissant.

2.Malika (née en février 2002)

Malika est une petite fille âgée de 9 ans 3 mois pour laquelle a été posé un diagnostic d'autisme à symptomatologie légère en juillet 2005 (3 ans et demi).Elle présente également un retard d'acquisition neuromoteur, une épilepsie, des troubles du sommeil, une scoliose dorsale et des signes cranio-faciaux mineurs.

Elle est actuellement scolarisée en CE1 avec AVS et dispose d'un ordinateur 15 heures par semaine. Le reste du temps, elle bénéficie de différentes prises en charge au sein du Sessad (psycho-éducative, psychomotrice, psychologique) ainsi qu'à l'extérieur (orthophonie, accompagnement ABA pour soutien scolaire) et pratique en activité extrascolaire la danse et la natation.

Malika a un grand frère de 12 ans qui est en 6^{ème} et pour qui aucune difficulté n'a été signalée. Sa maman travaille en tant qu'infirmière dans une MAS à 50% : elle connaît donc bien le monde du handicap et peut être très inquiète. Monsieur est fonctionnaire. Les parents de la maman sont très présents du fait de la proximité géographique (ils habitent sur le même terrain) et soutiennent beaucoup la famille.

Histoire médicale et scolaire

Malika a acquis la station assise à 10 mois (sans pouvoir s'y mettre seule) et la marche à 23 mois avec un suivi particulier.

Cette enfant a fait différents examens dans sa petite enfance (génétiques en 2004, IRM en 2005...) qui n'ont rien révélé. Par la suite l'examen neurologique a révélé un retard neuromoteur et la présence de signes craniofaciaux mineurs. Récemment, la maman nous rapporte que le pédiatre aurait évoqué une forme atypique du syndrome de Rett chez sa fille.

D'autre part, en janvier 2008, Malika fait une crise épileptique tonico clonique. Depuis ce jour, elle est sous Micropakine. Par ailleurs, en raison de ses troubles du sommeil, elle est également sous Mélatonine.

Evaluations

Bilan psychométrique

Malika a passé un test de QI dont les résultats sont non significatifs du fait des écarts importants entre les différentes composantes (de 67 à 92) ainsi que dans les différents items de chaque sous domaine. Cependant elle semble avoir un QI dans la moyenne inférieure et l'on peut dégager un profil de compétence. En effet, dans les différentes épreuves, on retrouve globalement de meilleures compétences au niveau verbal que performances (Griffiths : 7ans 4 mois pour le langage versus 5ans 4 mois pour les performances cognitives) et de meilleurs résultats quand les consignes sont visuelles (Griffiths par rapport à PER-R). Elle a un donc un retard hétérogène de développement.

Bilan neurologique

Malika présente des mouvements anormaux de tout son héli-corps droit qu'elle peut contrôler mais cela est très coûteux. On remarque également des mouvements orofaciaux (mouvements de succion)

Comportement

Malika est une petite fille qui peut être très inhibée avec des personnes inconnues voire connues à certain moments et dans ces cas faire preuve d'un certain mutisme verbal et gestuel. A l'inverse, dans d'autres contextes elle peut se montrer très enthousiaste, volontaire, souriante et dans la relation à l'autre. Elle présente par ailleurs un gros trouble de l'initiative et a besoin en permanence de l'approbation de l'adulte pour agir.

Pour finir, en rapport avec sa problématique autistique Malika présente une forte intolérance à la frustration qui peut mener à d'importants troubles du comportement (qui semblent cependant s'atténuer), un déficit au niveau des interactions sociales et de la communication (regard, distances interpersonnelles, trouble de l'initiative...). Malika aime les Simpsons, les playmobiles® et rejouer les scénarios de sa vie quotidienne. Cependant ce ne sont pas des intérêts restreints envahissants. De même elle présente peu de comportements stéréotypés.

C. PEI et axes de PEC psychomotrices

1.Sofian

PEI (Projet Educatif Individualisé)

Le PEI actuel de Sofian comporte 7 axes principaux :

- communication** (expressif, enrichir le lexique, amélioration de la compréhension, diversifier les fonctions de communication)
- capacités d'attention** (auditive et attention conjointe)
- interactions avec les pairs** (interpellation, tour de rôle, attention conjointe, imitation règles de groupe...)
- jeu** (du jeu en parallèle au jeu partagé, jeu fonctionnel et de faire semblant, jeu d'imitation, jeux sociaux et interactifs, jeux de société simples)
- apprentissages cognitifs et scolaires** (lecture, dénombrement, notions temporo-spatiales...)
- comportement** (tolérance à la frustration, rigidité, écholalies)
- gestion et compréhension des émotions**
- autonomie**

Prise en charge psychomotrice

Sofian présente un retard psychomoteur dans différents domaines qui sont travaillés en séances individuelles ainsi qu'en atelier structuré.

- motricité globale** : travail sur les coordinations dynamiques générales et l'équilibre afin de favoriser ses déplacements dans la vie quotidienne et son intégration (jeux de récréation). Les jeux de ballons sont également à diversifier.
- motricité manuelle et graphisme** : Travail sur la précision et la vitesse dans les activités

de la vie quotidienne (nœud, lacet...) afin de favoriser son autonomie. Le graphisme est également travaillé dans le but de favoriser ses apprentissages scolaires (CP)

-orientation spatiale : travail sur la topologie spatiale et l'organisation spatiale dans le but de faciliter son repérage et diminuer son anxiété

-attention et impulsivité : travail sur l'organisation perceptive, la recherche de cibles, l'écoute de consignes, le contrôle moteur des gestes, attention soutenue... afin de favoriser ses performances à l'école comme dans les diverses prises en charge mais également l'aider à sélectionner les informations importantes pour favoriser son adaptation et ses relations sociales.

2. Malika

PEI (Projet Educatif Individualisé)

Le PEI actuel de Malika comporte 6 axes principaux :

-communication (réceptif, expressif, habileté pragmatique : raconter, conversation, diversifier les fonctions de communication)

-habileté sociale (compréhension des situations sociales)

-apprentissages cognitifs (organisation temporo spatiale, schéma corporel, lecture)

-motricité fine (imitation)

-autonomie

-jeu :(de faire semblant, mime pour garder un secret, de société, avec les pairs)

Prise en charge psychomotrice

Malika présente un retard psychomoteur dans différents domaines qui sont travaillés en séances individuelles ainsi qu'en atelier structuré.

-équilibre et motricité globale : travail sur les coordinations dynamiques générales, l'équilibre, les déplacements et l'anticipation des mouvements de l'autre dans le but de faciliter son intégration (jeux de cours de récréation) et ses déplacements dans la vie quotidienne

-motricité manuelle et graphisme :

- travail sur le graphisme afin de soutenir ses apprentissages scolaires d'autant que l'utilisation de l'ordinateur n'est pas actuellement une solution alternative efficace et maîtrisée.

-travail sur la motricité manuelle dans le but de faciliter les gestes de la vie quotidienne et ainsi favoriser son autonomie (habillage, repas ...)

-organisation spatio-temporelle et visuoconstruction: travail sur les notions spatio temporelles : en effet, du fait de sa problématique autistique Malika peut se montrer anxieuse et présenter des troubles de comportement face à l'imprévu, améliorer ses connaissances spatio temporelles pourrait faciliter sa compréhension des situations et l'aider à mieux anticiper les situations ainsi que faciliter la vie de son entourage (mieux compris et moins de troubles du comportement)

-attention : travail sur l'attention et la perception afin d'une part de soutenir les apprentissages scolaires et d'autre part d'aider Malika à mieux tenir compte de son environnement et des signaux importants à prendre en compte pour faciliter son autonomie et ses relations sociales.

3. points communs : jeu, attention et motricité manuelle

On constate donc divers points communs dans les projets respectifs de Sofian et Malika.

Le jeu : tous deux ont, dans leur PEI, un axe consacré au jeu. De ce fait, il paraît légitime de baser ma prise en charge sur le jeu bien que le but n'est pas, rappelons-le, de travailler à l'amélioration pure des capacités de jeu mais bien des capacités psychomotrices au travers du jeu. Cependant, cela a deux avantages non négligeables :

-notre prise en charge constituera un entraînement au jeu et donc une familiarisation avec ce type d'activité non naturel pour l'enfant porteur d'autisme. Ainsi cela pourra l'aider à généraliser ses compétences de jeu.

- le travail des éducateurs notamment spécifique sur le jeu nous permettra d'utiliser des jeux de plus en plus complexes et variés au fur et à mesure de l'avancée des progrès de l'enfant.

La motricité fine et l'attention : Malika et Sofian ont deux axes psychomoteurs (notamment) de prise en charge en commun. On choisira donc d'illustrer notre prise en charge autour de la rééducation de la motricité fine et de l'attention.

D. évaluations

1. évaluation des fonctions psychomotrices

Afin de rendre cette partie pratique la plus objective possible, il fallait évaluer les deux domaines à travailler à l'aide de tests standardisés. Cependant, certains tests avaient déjà été administrés récemment. Sofian avait passé un bilan complet en septembre 2010. Cet enfant ayant une progression lente et compte tenu des délais préconisés pour réadministrer certaines épreuves, les résultats de ce bilan ont été utilisés comme évaluation de base. Malika avait passé, elle aussi, quelques épreuves en septembre 2010 mais pas un bilan complet, il a donc été nécessaire de compléter avec l'administration de certaines épreuves.

a. attention

Sofian

Attention visuelle de la Nepsy (septembre 2010)

Sofian a passé les épreuves d'attention visuelle de la Nepsy. Cependant du fait de difficultés de compréhension, deux passations ont été administrées (à une semaine d'intervalle) donnant des résultats radicalement opposés ce qui rend l'interprétation très difficile.

Item	Bonnes réponses	Omissions	Fausses alarmes	Précision	Temps	Note brute	Note standard	Interprétation
Chats	17/ 20	3/0	4/ 0	13/ 20	82/ 63			
DS		+1,3/-0,4	+6,7/-0,2		+0,5/-0,2			
Visages	3/ 20	17/0	21/ 76	-18/ -56	78/ 152			
DS		+2,4/-1,2	+0,8/+5		-4,3/0			
Totaux				-5/ -36	160/ 215	5/1	6/3	Inférieur au niveau 5 ans

Observations :

Ces deux passations révèlent des difficultés d'attention chez Sofian mais surtout des difficultés de compréhension. Sur l'épreuve des visages, il ne barre quasiment aucun visage lors de la première passation puis les barre tous à la seconde administration. Il est difficile alors de savoir si Sofian ne voyait pas les différences (les considérait comme tous identiques) ou s'il n'avait pas compris qu'il ne fallait barrer que les visages identiques au modèle.

Test du Thomas (septembre 2010)

Il faut expliquer deux fois la consigne à Sofian pour qu'il comprenne (première administration: il raye tous les ronds y compris ceux avec les points). Une fois la consigne assimilée, Sofian ne fait aucune substitution, il obtient donc un score de 74 le situant à un âge de développement d'environ 6 ans (seuil plafond de ce test).

Malika

Attention visuelle de la Nepsy (septembre 2010) :

Item	Bonnes réponses	Omissions	Fausse alarmes	Précision	Temps	Note brute	Note standard	Interprétation
Chats	19	1	0	19	47			
DS		+0,5 DS	-0,1 DS		-0,1 DS			
Visages	8	12	10	-2	127			
DS		+3,2 DS	+1,7 DS		-0,3 DS			
Totaux				17	174	12	8	Niveau 7ans- 7ans ½

Observations :

Lors du barrage des chats, Malika progresse dans sa recherche par picorage voire par îlots, elle met en place des stratégies de vérification efficaces et obtient un résultat conforme à la moyenne des enfants de son âge (en vitesse et en qualité). En revanche, lors du barrage des visages, Malika ne parvient pas à organiser sa recherche et ne prend pas en compte l'intégralité du modèle (ne se fixe que sur la bouche), elle obtient un score en dessous de ce qui est attendu à son âge.

T2B (janvier 2011) :

Le test est incôtable : j'arrête Malika au bout de 5 minutes car elle n'a pu explorer que 10 lignes et ce, malgré sept rappels à la tâche et plusieurs répétitions de la consigne en début d'exercice. De plus, ses mouvements involontaires la gêne pour barrer précisément les signes. Malgré la très faible vitesse de progression de Malika , on note plusieurs erreurs d'omissions.

b. motricité manuelle : M-ABC

Sofian

Sofian est latéralisé à droite pour la main.

M-ABC Dextérité manuelle (septembre 2010)

Sofian obtient les résultats suivants. On note lors des différentes épreuves une lenteur et des coordinations peu efficaces.

Items des 4/6 ans	Jetons		Cubes	Bicyclette
	Main droite	Main gauche		
DS	+1.6 DS	+2.6 DS	+4.2 DS	-0.4 DS

Observations :

Sofian sait faire les gestes demandés mais est très lent et ne semble pas comprendre l'exigence de vitesse. Pour l'item des cubes, il perd beaucoup de temps à amener la perle au lacet et non l'inverse. Concernant l'item graphique (bicyclette), Sofian va vite mais maîtrise bien son tracé, il peut faire le deuxième chemin sans aucune sortie.

Malika

Malika utilise préférentiellement sa main gauche probablement du fait des mouvements involontaires de tout son membre droit.

M-ABC dextérité manuelle (janvier 2011)

Malika obtient les résultats suivants

Items des 7/8 ans	Placer les chevilles		Lacet	Tracé de la fleur
	Main gauche	Main droite		
DS	+3.1 DS	+4.9 DS	+6.6DS	+1.7 DS

Observations :

Concernant l'item des chevilles, Malika regarde parfois sur le coté, détache son attention de la tâche ce qui la pénalise au niveau du temps. Avec la main droite, Malika éprouve beaucoup de difficulté à saisir de façon efficace les chevilles.

Pour passer le lacet, Malika est très lente et perd parfois du temps à se demander s'il faut passer dessus ou dessous. Elle échoue le deuxième essai pour faute de procédure (ne tire pas assez le fil au début et ne peut donc pas finir).

Le tracé de la fleur de Malika est très peu fluide, il y a beaucoup de levés de crayons et de tremblements. Le geste est peu contrôlé. Elle touche beaucoup les bords mais la plupart du temps parvient à corriger le geste avant que celui ci ne les dépasse. Une grande partie de son avant bras est en contact avec la table (probablement dans le but d'augmenter les feedbacks proprioceptifs).

2. évaluation du jeu

Concernant l'évaluation du jeu, il paraissait primordial de trouver un outil qui permette d'objectiver au maximum le niveau de jeu de Sofian et Malika toujours dans le but de la meilleure adaptation de la prise en charge à leurs capacités. Comme expliqué en partie théorique il existe peu d'outils standardisés d'évaluation du jeu pour l'enfant avec autisme (VABS, ADI, ADOS...) et les items sont souvent imprécis. Par ailleurs, il existe un protocole de Domingez et col (2006) qui consiste à filmer une séance de jeu spontané de l'enfant et coter par la suite toutes les 10 secondes ce que l'enfant est en train de faire (en se basant sur les 12 critères de Libby). Cependant, cet outil ne répondait pas non plus à toutes mes attentes (basé uniquement sur le jeu spontanée individuel, ...).

De ce fait, j'ai établie une grille d'observation du jeu répertoriant tous les aspects du jeu pour lesquels il semblait important de situer Sofian et Malika. Certes, non standardisé, cet outil ne permet pas de situer les patients par rapport aux enfants de leur âge mais plutôt de faire l'inventaire de leurs compétences en termes de jeu. Le but de cette observation était de mettre en place des jeux pour

Sofian et Malika qui ne les mettraient en difficulté qu'au niveau psychomoteur (et non pas au niveau des compétences de jeu). Par exemple cette évaluation a mis en évidence que Sofian avait encore besoin d'aide pour respecter le tour de rôle. Il fallait donc prendre garde à toujours lui proposer cette aide.

a. présentation de la grille d'observation

La grille d'observation (cf annexe) se basait sur plusieurs aspects du jeu qui me paraissaient importants, à savoir :

- le choix du jeu (spontané ou non)
- le comportement dans le jeu (type de jeu, respect du matériel, temps de jeu)
- le comportement face à l'autre (entrée dans le jeu, réaction face à la présence de l'autre, respect et compréhension des règles, distances interpersonnelles, réaction face à la réussite/défaite, prise en compte de l'action de l'autre)

Pour chaque item on répertorie les différents comportements observables classés de façon hiérarchique (du plus adapté au moins adapté). Il était demandé de cocher pour chaque item dans un premier temps le comportement le plus souvent observé/ caractérisant le plus l'enfant. Puis, dans un second temps, on voulait savoir si d'autres comportements pouvaient être observés, à quelle fréquence et dans quel contexte.

Le but était donc de se rendre compte des comportements de jeu que l'enfant maîtrisait. Cette notion de maîtrise est cependant délicate lorsqu'il s'agit d'enfants avec autisme du fait des difficultés de généralisation qu'ils peuvent présenter. Pour répondre à ce problème, le questionnaire a été rempli par trois personnes différentes s'occupant de l'enfant dans des contextes distincts (trois contextes étant en général le nombre nécessaire requis pour pouvoir parler d'un comportement acquis notamment dans la méthode ABA). Le questionnaire devait donc être rempli par la famille, l'éducatrice et la psychomotricienne des enfants. Afin de rendre la cotation la plus objective possible (surtout du fait de l'imprécision des notions de fréquence) et pour être sûre que tous les items étaient bien compris, j'ai rempli moi-même la grille des parents lors d'un entretien individuel d'une heure. Concernant la grille de l'éducatrice, étant donné sa meilleure connaissance des domaines en jeu, elle l'a remplie elle-même puis nous avons rediscuté simplement des items qui ne lui paraissaient pas clairs.

b. résultats : mise en parallèle et exploitation

Une fois les trois grilles remplies, Le but était de mettre en parallèle et de répertorier les compétences de jeu acquise, les compétences non acquise et de préciser les modes de fonctionnement de l'enfant dans le jeu (cf intégralité des grilles en annexe). Les tableaux suivants récapitulent les résultats obtenus les plus significatifs.

Malika :

Le cas de Malika a été le plus simple du fait d'une assez grande homogénéité entre les grilles remplies par les trois intervenants.

	Comportements	Adaptations dans la prise en charge
Comportements considérés de façon unanime comme caractéristiques du comportement de Malika (le plus fréquent)	Malika a besoin qu'on lui présente toutes les alternatives possibles pour pouvoir choisir un jeu	Être attentif en cas de choix à lui présenter toutes les alternatives (choix de pions...)
	concernant l'entrée dans le jeu, elle a besoin d'être introduite par l'adulte.	Lors de jeux de groupe, prendre le temps d'introduire Malika dans le groupe. <i>En l'occurrence, cela n'a pas été nécessaire dans la prise en charge ici présentée car cela ne concernait que du face à face mais cela a pu se produire lors du moment de jeu à trois de l'atelier structuré....</i>
	Malika se place la plupart du temps de façon adéquate (distance interpersonnelle)	Pas d'aide visuelle nécessaire pour se positionner (cerceaux...)
	Elle est la plupart du temps dans du jeu fictionnel	Incorporer dans la mesure du possible un maximum de petits scénarios de sa vie quotidienne dans tous les jeux proposés.
	Elle est la plupart du temps dans du jeu en interaction	Privilégier les jeux on l'on joue à deux au détriment des jeux individuels

	Concernant les notions de compétitions et d'acceptation de la défaite, elle semble manifester beaucoup de plaisir à gagner et exprime son mécontentement de perdre de façon adaptée (jamais de trouble du comportement)	<p>-Possibilité de partir sur des jeux de compétition car la victoire semble être un facteur de motivation important.</p> <p>-prendre garde à ce qu'elle ne perde pas trop fréquemment pour éviter la frustration.</p>
Comportement variables d'un contexte à l'autre	Concernant le temps de jeu, Malika peut chez elle et en psychomotricité tenir jusqu'à la fin du jeu mais cela ne semble pas toujours être le cas en séance éducative	<p>-limiter les sources de distraction</p> <p>-mettre en place des aides visuelles pour l'aider à se représenter le déroulement de la partie et à situer la fin.</p>
	Concernant les règles, dans certains contextes elle semble avoir des difficultés à comprendre et appliquer toutes les règles	simplifier donc au maximum les règles des jeux
comportements (positifs ou négatifs) jamais retrouvés dans les jeux de Malika	Malika ne refuse jamais la présence de l'autre	Pas de nécessité d'alterner des jeux individuels et à deux afin de ménager des pauses

Il n'est pas possible de décrire ici l'analyse de chaque item mais la même procédure a été appliquée pour tous les domaines. L'analyse de la fréquence des comportements (colonnes intermédiaires dans la grille d'observation située en annexe) a été plus compliquée à analyser, cela aura surtout permis d'alimenter la discussion lors de l'entretien avec les parents et de se représenter comment Malika joue chez elle. Ces colonnes ont été une trame pour diriger l'entretien.

Sofian

Le cas de Sofian a été un peu plus compliqué. En effet si l'on regarde les réponses des trois examinateurs, on constate une grande variabilité des comportements selon les contextes.

Trois hypothèses peuvent expliquer cette très grande disparité :

- Sofian, du fait de ses difficultés de généralisation, a des comportements de jeu très différents selon les contextes. Alors que certaines choses sont acquises chez lui, il est encore impossible pour lui de les actualiser au Sessad.

- les critères n'étaient pas assez précis et chacune des personnes ayant rempli une grille l'a interprétée et cotée différemment.

- certaines personnes étaient plus objectives que d'autres. On constate notamment que les réponses inscrites dans la grille remplie par les parents sont beaucoup plus positives que celles retrouvées dans les autres grilles.

C'est probablement une association des trois explications qui a mené à une telle disparité. Cependant, il est tout de même possible d'en tirer certaines informations intéressantes. Le même fonctionnement d'analyse que Malika été utilisé, en voici les grandes lignes :

	Comportements	Adaptations
Comportements considérés de façon unanimes comme caractéristiques du comportement de Sofian (le plus fréquent)	Il a besoin qu'on lui présente toutes les alternatives possibles pour pouvoir choisir un jeu	Être attentif en cas de choix à lui présenter toutes les alternatives (choix de pions...)
	il est le plus souvent dans du jeu fonctionnel	Focaliser les exercices essentiellement sur du jeu fonctionnel
	il respecte absolument tout le temps le matériel (et angoisse même de l'abîmer)	Pas de nécessité de plastifier le matériel, d'éviter certains types de matériel
	il peut respecter le tour de rôle mais a besoin encore d'une aide verbale.	Toujours lui rappeler ou lui demander : « à qui est ce le tour ? ». <i>Cela permettra notamment de ne pas confondre cette incapacité à suivre le tour de rôle seul avec des troubles de l'attention.</i>

	il se place la plupart du temps de façon adéquate (distance interpersonnelle)	Pas d'aide visuelle nécessaire pour se positionner (cerceaux...)
Comportement variables d'un contexte à l'autre	concernant le choix du jeu spontané, il semble que Sofian soit capable de choisir un jeu non visible dans certains contextes mais que cela ne soit pas encore actualisable dans d'autre	Laisser à portée de vue tous les jeux qu'il apprécie afin de ne pas le mettre en difficulté à ce niveau.
	au niveau du temps de jeu, Sofian semble parfois capable d'aller jusqu'au bout des jeux alors qu'avec l'éducatrice il arrêterait souvent de jouer sans cause apparente.	-limiter les sources de distraction -mettre en place des aides visuelles pour l'aider à se représenter le déroulement de la partie et à situer la fin
	concernant l'entrée dans le jeu , à part chez lui, il a besoin d'être introduit par l'adulte.	Lors de jeux de groupe, prendre le temps d'introduire Sofian dans le groupe. <i>En l'occurrence, cela n'a pas été nécessaire dans la prise en charge ici présentée car cela ne concernait que du face à face mais cela a pu se produire lors du moment de jeu à trois de l'atelier structuré....</i>
comportements (positifs ou négatifs) jamais retrouvés dans les jeux de Sofian	Sofian n'est jamais dans du jeu symbolique et sensorimoteur	Ne pas baser mes exercices sur des jeux sensorimoteur ou symboliques
	jamais de trouble de comportement face à la défaite et un plaisir à gagner non systématique	Possibilité de passer par des jeux de compétitions mais pas exclusivement

Là encore, dans un souci de clarté, tous les items n'ont pas été détaillés ici. Tout comme pour Malika, les autres colonnes ont servi de trame à l'entretien.

E. La prise en charge

1. Construction d'un projet de prise en charge en fonction du niveau de jeu de chacun mais aussi de leur profil global (pré requis)

Suite à l'évaluation des enfants tant au niveau du jeu, de leur profil global (préférence de support visuel, niveau de compréhension...) que de leur capacités psychomotrices est venu le temps d'élaborer le projet de prise en charge.

L'objectif était donc :

- de travailler deux domaines psychomoteurs (attention et motricité fine)
- au travers de jeu
- adaptés à leur niveau

Pour cela, une séance (puis deux) de 45 minutes par semaine y était consacrée. La prise en charge s'est déroulée sur quinze séances (dont une d'évaluation au début et une à la fin) pour Malika et quatorze pour Sofian (pas d'évaluation initiale). Les séances étaient basées sur six jeux : quatre jeux de motricité manuelle et deux d'attention (pour une question de fatigabilité). Le reste de la séance servait à travailler les autres axes de prise en charge qui ne seront pas développés dans ce mémoire.

Par ailleurs, on sait que l'immuabilité fait partie du syndrome autistique, les enfants qui en sont porteurs trouvent souvent du plaisir dans ce qui se répète. Ainsi, parfois, l'activité ne peut se transformer en jeu que si elle se répète. De ce fait, chacun des jeux à été proposé quatre fois et chacune de séance débutait par au moins un jeu déjà expérimenté par l'enfant.

Suite à l'observation clinique des deux patients, il a fallu déterminer les domaines de base (de la motricité manuelle et de l'attention) qui étaient les plus déficitaires chez chacun d'entre eux.

Voici ce qu'il en ressort :

Concernant la motricité fine /graphisme, il a été retrouvé neuf domaines de base déficitaires chez l'un des enfants ou les deux :

- Pince pouce index (Malika)
- Coordinations (précision) visuomotrices (Malika et Sofian)
- Tonus (Malika et Sofian)
- Déliement digital (Sofian)
- Coordinations bimanuelles (Malika et Sofian)
- Maîtrise de l'outil scripteur (Malika et Sofian)
- Précision graphique (Malika et Sofian)
- Praxie (enchaînement séquence motrice) (Malika et Sofian)
- Vitesse (Malika et Sofian)

Concernant l'attention/ impulsivité, il a été retrouvé sept domaines de base déficitaires chez l'un des enfants ou les deux :

- maintien de l'attention (Malika et Sofian)
- prise en compte de toutes les données (Malika)
- impulsivité (Malika et Sofian)
- perte de la consigne (Malika et Sofian)
- stratégies de recherche visuelle (Malika et Sofian)
- mémoire de travail (Malika et Sofian)
- contrôle de l'impulsivité motrice (Sofian)

Ensuite, il a été nécessaire de répertorier des activités faisant travailler ces sous domaines. Par exemple, pour travailler les coordinations visuomotrices et le séquençage moteur (praxies) des deux enfants, plus la pince pouce index pour Malika, des exercices de boutonnage pouvaient être envisagés.

En tenant compte des observations de la grille, il convenait de trouver des jeux adaptés faisant intervenir cette activité.

Par exemple, pour Malika comme pour Sofian, l'objectif était de savoir boutonner et déboutonner seul un bouton.

Malika rentre essentiellement dans du jeu fictionnel, peut comprendre un petit scénario connu et se mettre à la place d'un personnage, et aime rejouer les scénarios de sa vie quotidienne. Sachant cela,

il lui a été proposé une petite histoire au cours de laquelle elle devait habiller et déshabiller une poupée.

A l'inverse, Sofian n'est pas capable de rentrer dans ce type de scénario mais joue plus facilement à du jeu fonctionnel. Par ailleurs, il aime les animaux. Le boutonnage s'est donc effectué sur une chenille d'apprentissage qui a été créée pour cela. (cf annexes pour l'intégralité des jeux proposés)

La dernière difficulté était de s'assurer que chaque domaine soit travaillé sous forme de jeu. Or, il convient de se rappeler à présent les données théoriques concernant le jeu et notamment les difficultés que les auteurs ont rencontrées pour le définir et le différencier du travail. Reynolds disait que le fait de jouer dépend du ressenti du joueur. Il fallait donc s'assurer que l'activité représentait bien un jeu pour l'enfant. Par ailleurs, une des caractéristiques principales qu'évoque Brouguère était la liberté de choisir (le jeu). Il aurait donc fallu pour être sûr que l'exercice soit considéré comme un jeu par Sofian et Malika que ce soit eux qui le choisissent.

Mais, d'un autre côté, l'enjeu était également de travailler les aspects déficitaires de mes deux patients. Il était donc impossible de les laisser choisir réellement leur jeu. En effet, il était assez peu probable qu'il choisisse tout juste le jeu envisagé d'autant que cela les mettait a priori en difficulté.

Cependant, comme cela a déjà été évoqué, c'est un problème que l'on peut retrouver dès lors que l'on veut utiliser le jeu de façon pédagogique. Il était alors précisé que, même si le critère était absent au départ, l'enfant pouvait finir par « se prendre au jeu » et donc « devenir d'accord » pour faire cette activité. Cette dernière devenait alors un jeu. On retrouve donc ici la notion de plaisir. C'est le compromis qui sera utilisé : choisir le jeu mais être d'autant plus attentive aux manifestations d'un certain plaisir à le réaliser.

A partir du moment où l'enfant manifestait un certain plaisir il était possible de considérer que nous étions entrés dans le domaine du jeu. Il a cependant parfois été difficile, on y reviendra, de décoder les émotions des patients, une autre caractéristique de l'autisme.

2. Les adaptations

Les deux enfants sont porteurs d'autisme et comme cela a été évoqué en partie théorique, il existe des prises en charge adaptées à cette population. Certes, l'enjeu de la prise en charge était de se baser sur le jeu, mais cela ne veut pas dire aller à l'encontre des adaptations préconisées avec les enfants porteurs d'autisme bien au contraire. En effet, si le jeu est une compétence difficile pour ces patients, il paraissait d'autant plus important de tout mettre en œuvre pour les aider à comprendre ce

que l'on attendait d'eux. Ainsi les grands principes de la philosophie TEACCH ont été appliqués.

Structuration du temps : Sofian comme Malika ont des difficultés de repérage temporel. Cela peut se constater quand l'éducatrice signale dans leurs deux grilles d'observation du jeu qu'il peut leur arriver d'arrêter une partie de jeu en plein milieu, probablement car il leur est difficile de situer la fin de la partie. Il était très important d'en être sûr et de ne pas confondre cet arrêt comme de la démotivation. En effet, dans ce cas, l'exercice ne serait pas source de plaisir. On ne serait donc pas dans le jeu.

De ce fait, au sein de chaque jeu ont été utilisés des supports visuels pour aider Malika et Sofian à visualiser la fin du jeu (case pour mettre chaque carte à trouver, cocher à chaque essai, time-timer, etc...). Par ailleurs, l'utilisation d'emplois du temps visuels et de planning de la séance avec pictogrammes et panières était systématique à chaque prise en charge.

Structuration de l'espace : De même, Sofian et Malika présentent des difficultés de repérage spatial. Pour les aider, les zones de la salle (tapis, table, coin de jeux libres..) étaient visuellement séparées. Par ailleurs, des aides visuelles étaient en permanence utilisées.

simplification de consignes : Pour finir, les deux patients et notamment Sofian ont un niveau de compréhension situé en dessous de celui attendu pour leur âge. De plus, dans les deux grilles d'observation du jeu, il était précisé au moins par un intervenant, que les consignes étaient plus facilement intégrées si elles étaient visuelles plutôt que verbales. C'est souvent le cas dans l'autisme. De ce fait la démonstration a été utilisée la plupart du temps accompagnée de consignes verbales simples différées (pour éviter le traitement d'information simultané).

3. La « cotation » des séances

Le but étant d'adapter en permanence la prise en charge au niveau de l'enfant, il a été indispensable de se soumettre à une cotation rigoureuse et détaillée de chaque séance. Cette cotation reposait sur plusieurs choses :

- la réalisation (en terme psychomoteur) du jeu afin de mesurer les difficultés qui persistaient et celles qui diminuaient chez les deux patients.
- la « motivation » afin de s'assurer que l'enfant prenait du plaisir et donc que l'on était bien dans le domaine du jeu.
- la difficulté : noter si la difficulté était adaptée au niveau psychomoteur mais également si

d'autres aspects ne posaient pas problème à l'enfant. Ainsi, malgré l'évaluation au préalable de l'enfant, il a pu arriver que l'on découvre que certains pré-requis posait encore soucis à l'enfant. Des exemples seront évoqués dans le paragraphe suivant.

Cette cotation permettait d'adapter réellement chaque séance en fonction de ce qui avait été observé à la précédente et de s'assurer que l'on restait dans le domaine du jeu.

4. Les observations et les réajustements : quelques exemples

Le but de cette illustration est de montrer à quel point l'adaptation de la prise en charge au jour le jour est nécessaire avec des enfants porteurs d'autisme. Ainsi la cotation rigoureuse de chaque séance a permis de réadapter la séance suivante. Cela pouvait avoir quatre causes principales :

Le manque d'intérêt : ce n'est pas du jeu

Exemple : Malika, jeu des picots, séance 3-4

Lors de la première présentation de ce support à Malika, je lui propose de faire une course. Il s'agit d'être la plus rapide à poser tous ses picots sur la zone de la même couleur. Malika réalise l'exercice mais ne semble pas en retirer tellement de plaisir. De ce fait il semblait que cela ne représentait pas un jeu pour elle.

→ A la séance suivante nous avons proposé à Malika un petit scénario : construire un pont pour permettre à la voiture de traverser la rivière. Malika rentrant très bien dans le jeu fictionnel, elle a manifesté beaucoup plus de plaisir à réaliser cette version de l'exercice. Malika était de nouveau dans le monde du jeu.

Des difficultés non prévues (prérequis non envisagés) :

exemple : Sofian, dessiner c'est gagner, séance 6-7

Lors de la première séance faisant intervenir ce jeu, les cartes précisant ce qu'il faut dessiner sont sous forme de mots. Sofian termine son CP et sait donc lire mais, ce qui n'avait pas été envisagé, est qu'il a encore besoin de les lire à voix haute. De ce fait, tout le jeu est tronqué.

→ A la séance suivante, les cartes sont sous formes de photos, cela règle bien le problème même si des difficultés de théorie de l'esprit l'amène quand même à parfois dire la réponse.

Des prérequis non acquis :

Exemple : Malika, dessiner c'est gagner, séance 6-7-8

Lors de la première présentation du jeu à Malika, les dessins à faire deviner sont sous forme de photos. Cependant, ce jeu semble très difficile pour Malika, ses dessins sont non reconnaissables. Il semble donc que Malika ait des difficultés de représentation. En voyant une photo de soleil, elle n'est pas capable de voir comment elle pourrait le représenter simplement par un dessin.

→ A la séance suivante, lui sont proposées des cartes avec dessins (plutôt que des photos), cela semble mieux convenir à Malika mais reste difficile.

→ A la troisième séance, les dessins sont séquencés (Trois cases représentant les différentes étapes pour reproduire le dessin). Là, Malika peut enfin réaliser l'exercice correctement et il est possible à présent de travailler réellement ses capacités de graphisme. Par ailleurs, ses dessins devenant reconnaissables, on peut les deviner plus rapidement ce qui semble vraiment faire plaisir à Malika. On est vraiment dans le jeu partagé.

un exercice trop simple :

Exemple : Malika, perles, séance 1-8

Lors de la première séance, Malika doit faire un collier avec de grosses perles. Elle y parvient très facilement, la difficulté n'est pas adaptée à son niveau de compétence, les coordinations oculomanuelles ne sont donc pas travaillées.

→ A la séance suivante, nous lui proposons des perles bien plus petites, Malika semble un peu plus en difficulté sans que cela n'ôte son plaisir à faire le collier et surtout à jouer à la princesse après. Cela devient alors un réel jeu rééducatif.

5. Les difficultés rencontrées

Lors de la mise en place de cette prise en charge, différentes difficultés ont pu être rencontrées :

Les difficultés d'expression des émotions (et donc du plaisir)

Cela a déjà été évoqué, pour s'assurer que l'on était bien dans le monde du jeu, il fallait être sûr que les exercices proposés soient source de plaisir pour Sofian et Malika.

Cependant, l'expression des émotions est également un domaine déficitaire chez les enfants avec autisme. Ainsi notamment avec Sofian, il a parfois été difficile de détecter s'il prenait du plaisir à réaliser les activités proposées. Ceci s'est particulièrement perçu pendant une période de quelques

semaines. En effet, suite à une séance éducative où Sofian s'était fait gronder, et donc avait fait la moue, il a alors « rigidifié » que pendant le groupe du mercredi (et la séance de psychomotricité qui suivait) il faisait la moue. Il a donc été très difficile de savoir quand Sofian était content durant cette période.

De plus, Sofian a de grosses difficultés attentionnelles, il se trouve que lorsqu'il faisait la moue, il avait tendance à être plus attentif. Cela peut s'expliquer par le fonctionnement autistique : en effet les enfants porteurs d'autisme ont des difficultés à traiter plusieurs informations de façon simultanée et d'autant plus si elles sont sociales. Pendant cette période de repli, Sofian s'est donc coupé de toutes les informations sociales qui pouvaient lui être renvoyées. De ce fait, il parvenait mieux à maintenir son attention sur la tâche et était donc plus performant. Naturellement, des renforcements positifs ont été utilisés pour encourager ces progrès. Malheureusement cela a pu renforcer, par la même occasion, son repli social et donc la pauvreté d'expression d'émotions.

Les difficultés de compréhension

Les difficultés de compréhension ont parfois également entravées le déroulement de certains jeux. Là encore l'exemple de Sofian me semble parlant. En effet, il était prévu de lui faire jouer au jeu des cerceaux (sorte de chaise musicale où il s'agit de répondre à un signal cible en allant dans un cerceau mais de ne pas répondre au signal distracteur). Malheureusement, en quatre séances, Sofian n'est parvenu à comprendre que le principe de base : « Au signal je vais dans le cerceau », et il n'a pas été possible d'y incorporer le signal distracteur. De ce fait à aucun moment il n'a été possible de travailler l'impulsivité (objectif de départ) via ce jeu.

La grande labilité de compétence d'une séance à l'autre

Pour finir, et cela semble aussi faire partie de la problématique autistique, il y a eu bien souvent d'importantes différences de compétences d'une séance à l'autre. L'exemple pris cette fois est celui du découpage avec Malika.

A la première séance où cela lui est proposé, Malika rencontre, certes, des difficultés d'organisation (ne sait pas quand tourner la feuille...) et son geste est peu précis (ne peut découper sur la ligne) mais elle est cependant capable de suivre un tracé et de produire une forme reconnaissable. A l'inverse, les deux séances suivantes, Malika n'est plus capable que de faire des « confettis ».

II résultats

A. Réévaluation

Au terme de cette prise en charge, nous avons proposé à Sofian et Malika une réévaluation.

1. des domaines psychomoteurs

a. attention

Sofian

Attention visuelle de la Nepsy (avril 2011)

Contrairement à la dernière passation, la compréhension de Sofian semble meilleure.

Item	Bonnes réponses	Omissions	Fausse alarmes	Précision	Temps	Note brute	Note standard	Interprétation
Chats	19	1	0	19	41			
DS		+0,8 DS	-0,1 DS		-0,5 DS			
Visages	10	10	0	10	130			
DS		+2 DS	-1 DS		-0,6 DS			
Totaux				29	171	16	12	Niveau 8ans ½ - 9ans

Observations :

Pour l'item des chats, Sofian procède de proche en proche mais cela ne l'empêche pas d'être rapide et efficace (une seule omission). Concernant l'item des visages, Sofian semble comprendre beaucoup mieux la consigne que lors de la dernière passation. Il ne peut pas suivre ligne par ligne mais arrive à prendre en compte l'intégralité du modèle et ne barre donc aucune fausse alarme. Il ne trouve que la moitié des cibles puis demande à arrêter.

Thomas (avril 2011)

Sofian procède en suivant la spirale au début puis de proche en proche. Il dit très vite qu'il n'y en a plus, que c'est fini mais continue à explorer et à en trouver. Cependant après un peu plus de 3 minutes, il arrête définitivement de chercher ce qui ne lui permet pas de trouver toutes les cibles; Il obtient donc un score un peu plus faible que la dernière fois (70 versus 74) mais reste au niveau attendu à 6 ans (âge plafond de ce test).

Malika

Attention visuelle de la Nepsy (avril 2011) :

Item	Bonnes réponses	Omissions	Fausse alarmes	Précision	Temps	Note brute	Note standard	Interprétation
Chats	20	0	0	20	47			
DS		-0,4 DS	-0,2 DS		0 DS			
Visages	5	15	5	0	180			
DS		+5 DS	+0,8 DS		+1,5 DS			
Totaux				20	227	9	5	Niveau 5ans ½ -6ans

Observations :

Pour l'item des chats, Malika procède encore de proche en proche ce qui ne l'empêche pas de réaliser l'épreuve dans un temps correct pour son age et sans aucune faute.

Concernant l'item des visages, Malika semble comprendre la consigne mais, comme lors de la passation de janvier, la prise en compte de tous les détails du modèle lui pose soucis. Sur la première ligne, elle parvient grâce à de multiples allers-retours entre le modèle et la figure examinée à retrouver le même. Cependant dès la deuxième ligne, elle ne se focalise plus que sur la bouche et les cheveux et commet donc beaucoup de substitutions. En trois minutes elle ne parvient à étudier que les deux premières lignes.

T2B : En vue d'importantes difficultés qu'avait rencontrées Malika lors de la première passation, le T2B n'a pas été ré-administré en avril.

Test du Thomas : Le Thomas a été administré à la place du T2B pour simple vérification. Malika trouve 70 cibles et ne commet aucune omission ce qui la situe au niveau attendu à 6 ans (âge plafond de ce test).

b. motricité manuelle

Sofian

Sofian a changé de tranche d'âge et a donc passé les items de la tranche 7/8 ans

M-ABC Dextérité manuelle (avril 2011)

Items des 7/8 ans	Placer les chevilles		Lacet	Tracé de la fleur
	Main gauche	Main droite		
DS	+3.4 DS	+1.7 DS	+3DS	+0.6 DS

Observations

Concernant l'item des chevilles, Sofian prend son temps et ne semble pas essayer d'aller le plus vite possible. Il éprouve parfois des difficultés à attraper les chevilles mais le geste est globalement acquis. A l'inverse, l'item du lacet est plus compliqué pour Sofian, il faut lui rappeler à plusieurs reprises de passer dessus dessous, il perd beaucoup de temps à retourner la plaque plusieurs fois avant de savoir où passer le fil. Sofian trace la fleur vite mais de façon globalement satisfaisante.

Malika

Malika a, elle aussi, changé de tranche d'âge et a donc passé les items de la tranche des 9/11 ans.

M-ABC dextérité manuelle (janvier 2011)

Items des 9/11 ans	Déplacer les chevilles		Boulons	Tracé de la fleur
	Main gauche	Main droite		
DS	+ 3DS	+16 DS	+5.4 DS	+1.8 DS

Observations :

Avec la main gauche, Malika semble plus à l'aise pour déplacer les chevilles que pour les placer (item des 7/8 ans passé en janvier) probablement du fait que les chevilles sont droites et donc plus faciles à saisir. Cependant, avec la main droite, Malika manque de tonus et rencontre des difficultés pour retirer les chevilles. Les replacer lui est également difficile et son geste manque beaucoup de précision et de fluidité. Par ailleurs elle fait tomber les chevilles à plusieurs reprises.

Concernant les boulons, Malika éprouve surtout des difficultés pour placer le boulon correctement

en face de la tige. Elle échoue totalement le second essai à cause de cela.

Pour la fleur, le geste est très peu fluide et mal contrôlé. Malika a toujours une grande partie de l'avant bras en contact avec la table (probablement pour augmenter les feedbacks proprioceptifs).

2. Comparaison test- retest

Il convient à présent de comparer les résultats obtenus aux deux séries de tests

a.Sofian

Attention :

Concernant le domaine de l'attention, une évolution impressionnante concernant les résultats à l'attention visuelle de la Nepsy a pu être constatée.

Sofian est parti d'un niveau très bas (inférieur aux 5ans) et a désormais atteint le niveau 8 ans et demi / 9 ans soit légèrement au dessus du niveau attendu à son âge concernant l'*attention soutenue*.

L'item des chats est acquis. Concernant celui des visages, le nombre d'omissions est supérieur au niveau attendu à son âge (en score de dégradation) mais du fait de sa rapidité et de l'absence de fausses alarmes, cela révèle tout de même de bonnes capacités.

Les résultats obtenus au Thomas sont équivalents à ceux obtenus lors du bilan initial. L'emploi du Thomas n'a, dans le cas présent, pas été pertinent, car Sofian avait déjà atteint le seuil plafond du test.

Motricité manuelle :

Concernant la motricité manuelle, lors de la première passation, il ressortait des difficultés essentiellement au niveau de la *précision oculomanuelle* et des *coordinations bimanuelles*.

Lors de la seconde passation, Sofian est passé dans la classe d'âge supérieur.

Au niveau des *coordinations oculomanuelles*, les résultats sont globalement similaires mêmes si les difficultés étaient plus accentuées sur la main gauche en septembre ce qui s'est inversé en avril. Au niveau des *coordinations bimanuelles*, on constate une certaine amélioration (+4.2 DS à +3DS) mais Sofian reste en difficulté.

L'épreuve graphique est un peu moins réussie mais reste au niveau attendu à son âge.

b. Malika

Attention

Concernant le domaine de l'attention, on constate une forte régression : en effet, Malika est passé d'un niveau de développement de 7 ans à un niveau de développement de 5 ans.

Concernant l'item de chats, Malika met exactement le même temps pour les deux passations et ne commet aucune faute en avril (contre 1 en janvier), ce barrage est donc acquis et correspond au niveau attendu à son âge.

Concernant l'item des visages, il est plus fortement échoué lors de la seconde passation : on constate des performances globalement identiques mais pas réparties de la même façon (plus d'omissions mais moins de fausses alarmes). Cependant, le temps est beaucoup plus échoué (+1,5DS versus 0DS).

Motricité manuelle

Concernant la motricité manuelle, tout comme Sofian, Malika a changé de tranche d'âge. Évaluée avec la tranche des 7/8 ans en janvier, elle avait un âge chronologique de 9 ans 2 mois en avril et est donc passée dans la classe d'âge supérieure.

Si l'on compare les résultats, on constate très peu d'évolution entre les deux passations : l'épreuve des *coordinations oculomanuelles* est à +3DS pour la main droite dans les deux cas tout et le tracé de la fleur reste identique (+1.7/+1.8 DS), l'épreuve des *coordinations bimanuelles* est un peu mieux réussi (+5.4 DS versus +6.4DS).

Une grande différence apparaît cependant : la main droite dans le déplacement des chevilles est beaucoup plus échoué qu'en janvier (+ 2,6DS à +16DS)

III discussion

Le but de cette illustration était de proposer une réflexion quant à la place du jeu dans la prise en charge psychomotrice d'enfants porteurs d'autisme : la pertinence de ce médiateur, les moyens pour l'utiliser, les limites. Voyons à présent ce que la prise en charge de Sofian et Malika a mis en évidence quant à ces questionnements.

A. Peut on parler de progrès chez Sofian et Malika ?

Nous venons d'annoncer les résultats obtenus aux deux séries de tests, beaucoup sont étonnants. Il convient à présent d'essayer d'ébaucher quelques interprétations afin de déterminer s'il est possible de considérer que la prise en charge a été efficace.

Le cas de Sofian

Nous avons constaté une évolution impressionnante des résultats aux épreuves d'attention visuelle de la NEPSY. Ces résultats traduisent une amélioration sensible des compétences attentionnelles de Sofian mais doivent toutefois être nuancées pour différentes raisons.

En effet, l'évolution est peu représentative de l'amélioration des capacités attentionnelles de Sofian car la première passation avait été tronquée par un manque de compréhension probable de la consigne. En effet, cette évolution significative peut témoigner également d'une amélioration de la compréhension de la consigne. Ainsi Sofian est parti d'un niveau très bas (inférieur aux 5 ans) qui n'était probablement pas représentatif de ses réelles capacités attentionnelles.

Néanmoins, il est très positif de constater que Sofian a désormais atteint voire légèrement dépassé le niveau attendu à son âge concernant l'attention soutenue. Il n'en reste pas moins qu'il est toujours compliqué de mobiliser l'attention de Sofian sur des tâches de façon continue.

Concernant la motricité manuelle, lors de la première passation, il ressortait des difficultés essentiellement au niveau de la *précision oculo-manuelle* et des *coordinations bimanuelles*. Lors de la seconde passation, Sofian est passé dans la classe d'âge supérieure.

On observe peu d'évolution pour les trois items. Sofian présente une faible progression pour les *coordinations bimanuelles* mais obtient des résultats identiques pour les *coordinations oculo-manuelles et le graphisme*).

Sur ces items, Sofian est donc resté à un niveau globalement identique voire un peu supérieur. Cependant, on peut considérer qu'il s'agit d'une évolution positive car les niveaux d'exigences sont plus importants. En effet, Sofian a eu une vitesse de progression conforme (voire légèrement supérieure) à celle attendue à son âge. Cependant il aurait fallu une vitesse encore plus grande pour combler le retard.

Le cas de Malika

Concernant le cas de Malika, les choses sont plus compliquées et il semble que cela peut s'expliquer par un biais de la prise en charge par le jeu. En effet si le jeu a permis de prendre contact avec cette petite fille parfois mutique, de rentrer dans sa « bulle » et de la faire « travailler » les domaines désirés, il a aussi produit à priori un effet non prévu qui a été très contraignant pour les réévaluations. En effet, il semble que Malika ait « rigidifié » le fait que lors des prises en charge psychomotrices elle jouait (et c'était là le but aussi). De ce fait, face à une situation très peu ludique que peut représenter la passation d'un test standardisé, elle est rentrée en opposition. Ainsi, il apparaît que les résultats obtenus lors de la passation d'avril ne sont pas vraiment révélateurs des réelles capacités de Malika.

Concernant le domaine de l'attention, Malika semble avoir régressée de deux ans ce qui paraît très négatif. Cependant l'interprétation du score brut me paraît peu pertinente et il semble préférable d'analyser les résultats plus en détails.

L'item des chats est réussi dans les deux cas. Cela se corse au niveau des visages. Malika éprouve beaucoup de difficultés à traiter l'intégralité du modèle et donc ne peut réaliser correctement cette épreuve à aucune des deux passations. Cependant, en comparant le nombre de signes corrects barrés et le nombre d'erreurs, on ne met pas en évidence de changements notables, ce qui fait la différence est donc le temps. En effet, alors que Malika était restée 127 secondes sur la tâche en janvier elle s'est concentrée durant les 3 minutes autorisées à la seconde passation.

L'examen approfondi des résultats fait donc d'avantage penser à une amélioration des capacités attentionnelles de Malika dans le sens où elle est désormais capable de maintenir son attention sur une plus grande durée. Il n'en reste pas moins que Malika n'est toujours pas capable de traiter une information complexe pour la retrouver parmi des signes cibles.

Concernant la motricité manuelle, tout comme Sofian, Malika a changé de tranche d'âge. On constate une évolution quasiment superposable à celle de Sofian : les compétences en *coordinations oculomanuelle* et en *graphisme* restent identiques alors qu'il y a une faible progression au niveau des *coordinations bimanuelles* qui restent cependant déficitaires.

Sur ces trois items, Malika est donc restée à un niveau globalement identique voire un peu supérieure. Comme Sofian, Malika a eu une vitesse de progression conforme à celle attendue à son âge (mais il aurait fallu une vitesse supérieure pour qu'elle rattrape son retard).

Une grande différence apparaît cependant : l'item de la main droite dans le déplacement des chevilles est beaucoup plus échoué qu'en janvier. Ce score très élevé est difficile à comprendre : il est indéniable que Malika a souffert pour cette épreuve des mouvements involontaires de son bras droit et se trouvait réellement en difficulté. En effet, elle manque de tonus, de ce fait elle ne parvient pas à tirer sur les chevilles. Cependant ces mouvements étaient déjà présents en janvier, il semble donc que d'autres facteurs soient rentrés en ligne de compte. D'une part il y avait une certaine opposition de la part de Malika, d'autre part, tous les jeux travaillant sur les coordinations oculomanuelles n'imposaient jamais l'utilisation de la main droite (mais seulement de la main préférée). Est-ce suffisant pour expliquer un score à -16 DS ?

Il apparaît donc difficile ici de déterminer grâce à l'évaluation chiffrée si l'on peut parler d'une réelle progression chez Sofian et Malika suite à la prise en charge par le jeu qu'il leur a été proposé. Cependant, d'un point de vue clinique il semble que Malika comme Sofian aient fait quelques progrès : les éducatrices rapportent que Sofian arrive de mieux en mieux à rester concentré sur les exercices proposés, Malika peut désormais réaliser plus de tâches de la vie quotidienne seule (sait boutonner et déboutonner son gilet...). Les grilles de cotation détaillée de chaque séance montrent également certaines améliorations.

Par ailleurs, la majorité des épreuves est notée sur le temps. Or, si Malika et Sofian maîtrisent de plus en plus d'activités faisant intervenir la motricité fine, il apparaît que celles ci ne sont pas encore suffisamment automatisées pour répondre aux exigences de temps. Les réactions d'opposition n'ont fait qu'amplifier ce phénomène. Il aurait donc sans doute été pertinent de construire une grille d'observation clinique détaillée pour accompagner les deux séries de test afin de quantifier un peu plus objectivement ces améliorations qualitatives.

Pour finir, il convient de se rappeler que Sofian a été évalué sur une période plus longue (évaluation initiale en septembre) et bénéficié d'une prise en charge plus « classique » (non basée sur le jeu) de septembre à janvier. De ce fait, il est impossible de déterminer laquelle des deux prises en charge est à l'origine des progrès de Sofian. Cependant, cela montre également que prise en charge par le jeu ou prise en charge plus « classique » semblent aboutir bien souvent à des progrès lents et quantifiables uniquement sur du long terme. Evaluer des enfants avec autisme sur une période si courte n'est peut être pas très pertinent.

Les deux enfants ont donc peu évolué d'un point de vue quantitatif au cours de cette prise en charge dans les domaines de l'attention et de la motricité fine. Cela s'explique probablement au moins en partie par un ensemble de facteurs (période très courte, changement de tranche d'âge, opposition, épreuves d'évaluation pas toujours adaptés..). Les observations qualitatives semblent être, elles, un peu plus positives et donc présager d'une certaine efficacité de la prise en charge.

B. Le jeu a-t-il donc été un médiateur pertinent ?

D'un point de vue purement psychomoteur, il est donc impossible de dire que la prise en charge par le jeu de Sofian et Malika se soit montrée totalement efficace. Cependant et c'est sans doute là un point de vue personnel, il apparaît que ce médiateur a eu un effet relationnel indéniable. Il me semble que la prise en charge de Malika en est un bel exemple : alors que cette petite fille pouvait faire preuve de mutisme gestuel et verbal à mon égard lors de nos premières rencontres, la médiation par le jeu a permis de rentrer dans sa « bulle », en contact avec elle. Quand on voit la complicité qui a pu naître quand on jouait à la princesse avec les colliers réalisés ou encore les fous rires qu'elle m'accordait quand elle tapait juste avant moi au jeu des Sardines®, il me paraît indéniable que la médiation par le jeu en soit à l'origine.

De plus, il est probable que ce contexte d'interaction favorable (permis par la médiation ludique) ai favorisé l'absence d'opposition et de troubles du comportement et permis à ces enfants de maintenir leur cap de progression.

Seule une étude plus poussée sur un plus grand nombre d'enfants et une plus longue période permettrait de l'affirmer.

Bien que la prise en charge proposée n'ai pas permis à Sofian et Malika de progresser de façon significative sur le plan psychomoteur, elle a permis de créer un contexte relationnel propices aux échanges et à la communication. En ce sens, l'élaboration d'une prise en charge psychomotrice axée autour du jeu me semble justifiée. Cependant, pour rendre cette prise en charge possible, une évaluation rigoureuse des compétences de jeu a été nécessaire.

C. Comment évaluer les capacités de jeu ?

L'évaluation du jeu a été une étape obligatoire avant de débiter la prise en charge. Toutefois, confrontée au manque d'outil standardisé, il a été nécessaire d'en créer un. Sa conception et son utilisation ont été décrites ci-dessus. Cette illustration a permis de voir les intérêts mais aussi les limites de cet outil.

D'une part, cette grille d'observation a permis d'organiser des entretiens avec les parents qui furent très enrichissants. En effet, cela m'a été utile pour situer les capacités de jeu des patients dans leur milieu familial mais aussi parfois pour comprendre certaines de leurs particularités de fonctionnement. Par ailleurs, ce fut l'occasion de discuter de façon plus formelle avec l'éducatrice. Grâce à l'exploitation des grilles, nous avons pu proposer des exercices adaptés au niveau de jeu de Sofian et Malika.

Cependant, les difficultés d'exploitation des résultats montrent que cet outil est loin d'être parfait. En effet les grandes disparités entre les grilles a rendu l'interprétation difficile. Ainsi peut-être aurait-il été plus pertinent d'aller observer les enfants en situation réelle (à la maison, en séance éducative...) afin de pallier d'une part au problème de subjectivité de certains intervenants et d'autre part au manque de clarté de certains items.

Il est donc nécessaire de passer par une évaluation des capacités ludiques de l'enfant. Comment à partir de celle ci adapter les exercices pour qu'ils représentent à la fois des jeux pour l'enfant et des outils de rééducation pour le thérapeute ?

D. Comment adapter les activités de rééducation pour les rendre ludiques ?

Pour rendre une prise en charge ludique avec des enfants porteurs d'autisme il me semble important de veiller à :

- adapter les activités au niveau de jeu de l'enfant : Les informations récoltées grâce aux grilles d'observation permettent d'isoler les compétences de jeu de l'enfant et de lui proposer, en conséquence, des activités psychomotrices conformes à ses potentialités de jeu.

- toujours partir des intérêts de l'enfant : La discussion auprès des différents intervenants permet de repérer et partager les intérêts que l'enfant n'a pas forcément formulé dans tous les contextes.

-favoriser la compréhension de l'enfant : Les modes de fonctionnement particuliers de ces enfants doivent nous conduire à privilégier le recours aux supports visuels, aux démonstrations, aux stratégies de structuration, etc...

-s'appuyer sur la répétition : L'immuabilité fait partie du syndrome autistique. Les enfants qui en sont porteurs trouvent du plaisir dans ce qui se répète, ce qui est prévisible. Ainsi, parfois, l'activité ne peut se transformer en jeu que si elle est répétée un grand nombre de fois.

Cette illustration tend à montrer qu'il a pu être pertinent de passer par le jeu pour la prise en charge de Sofian et Malika. Néanmoins, il apparaît aussi que cette prise en charge présente des limites.

E. Quelles sont les limites de la prise en charge par le jeu de Sofian et Malika ?

Cette illustration tend également à montrer que la mise en œuvre d'une prise en charge psychomotrice axée sur le jeu expose à certains risques :

-La tendance à « rigidifier » les comportements peut, comme dans le cas de Malika, porter préjudice. En effet, il semble que la petite fille ait « rigidifié » qu'en psychomotricité elle venait pour jouer. De ce fait, lors de situation de test, elle a fait preuve d'une certaine opposition. Or, les tests standardisés (bien que souvent non adaptés à la population : cf T2B de Malika, Attention visuelle de Sofian) sont des outils essentiels pour valider l'efficacité d'une prise en charge. Le fait de ne plus pouvoir évaluer les progrès (ou non) de Malika peut donc constituer un problème important. Peut être aurait-il donc été plus pertinent d'alterner des exercices basés sur le jeu avec des exercices plus « scolaires ».

-D'autre part, il a toujours été proposé à Sofian et Malika des jeux dont les capacités ludiques requises étaient acquises. Cependant qui dit acquise ne dit pas non coûteuse. Ainsi, jouer « au serveur du restaurant qui sert à boire à tout le monde » reste plus compliqué que le travail « boucher et déboucher toutes les bouteilles ». En effet, même si la grille d'évaluation du jeu de

Malika précisait qu'elle était capable de rentrer dans ce type de scénario, se mettre à la place d'un personnage, tenir compte de ce que faisait l'autre.... il n'en reste pas moins que cela demandait à Malika de traiter beaucoup d'informations. Preuve en a été lors d'une séance où l'éducatrice rapporte que Malika est particulièrement fatiguée, elle ne prend absolument aucun plaisir à faire les jeux proposés (qui n'en sont donc plus). Ainsi, cette prise en charge met en évidence que si le jeu peut évoluer chez des personnes avec autisme c'est aussi la première chose qu'ils ont tendance à désinvestir quand les conditions deviennent difficiles. Ainsi, alors que pour l'enfant neurotypique il sera bien souvent plus coûteux de « travailler » que de jouer, il semblerait que ce soit parfois l'inverse chez l'enfant avec autisme.

Pour finir, une dernière limite peut être mise en lumière. La prise en charge était censée se baser uniquement sur le jeu et donc sur des exercices source de plaisir pour l'enfant. Or face à des enfants tels que Sofian qui ont du mal à exprimer clairement leurs émotions, les exercices constituaient-ils toujours des jeux pour eux ? N'était-ce pas seulement ma considération personnelle ? Passer par le jeu avec un enfant qui n'est pas dans la capacité d'exprimer ses émotions, n'est ce pas transposer son propre système de valeur ?

Malgré des limites non négligeables, le jeu semble avoir pu constituer un médiateur pertinent pour la prise en charge de Sofian et Malika. Néanmoins, il est primordial de préciser que si ce médiateur a pu se révéler intéressant avec ces deux enfants, il est impossible de généraliser en disant que cet outil serait efficace avec tous les enfants porteurs d'autisme. Le jeu étant la plupart du temps déficitaire chez ces enfants, il conviendra de toujours se poser la question de ce que l'on attend de ce médiateur. En effet, les deux patients de cette illustration n'étaient pas au niveau attendu à leur âge en terme de jeu mais avaient tout de même déjà acquis certaines compétences ludiques (cf grilles observation), par contre, chez des enfants plus déficitaires, cela ne constituerait peut être pas, dans un premier temps, un outil pertinent.

Suite à tout cela, avec un enfant porteur d'autisme peut-on jouer à apprendre où faut il d'abord lui apprendre à jouer ? En réalité, tout ceci est très caricatural et il semble que l'on puisse faire les deux en parallèle. En effet, l'illustration de Sofian et Malika montre que s'il est possible de passer par le jeu avec des enfants porteurs d'autisme pour rendre la rééducation psychomotrice ludique (« jouer à apprendre »), il convient aussi de ne pas oublier d'inclure le jeu dans le PEI de l'enfant comme un objectif opérationnel en soi, il faut donc parallèlement les aider à développer leurs capacités de jeu, leur « apprendre à jouer ».

Conclusion

Nous nous proposons de nous intéresser ici à la place du jeu dans la prise en charge d'enfants porteurs d'autisme.

Dans une partie théorique, il a été détaillé que l'autisme est un trouble envahissant du développement qui entrave notamment le développement du jeu chez les enfants qui en sont porteurs. De ce fait l'enfant avec autisme joue différemment. Or, le jeu est un médiateur clé de la prise en charge psychomotrice. Nous nous sommes donc interrogé sur la pertinence de baser une prise en charge psychomotrice sur le jeu auprès d'enfants avec autisme.

Dans une partie plus pratique, ont donc été présentées les prises en charge de deux enfants porteurs d'autisme entièrement basées sur le jeu. Cette illustration a permis de montrer qu'il avait pu se révéler pertinent d'utiliser le jeu avec Sofian et Malika.

Cette prise en charge spécifique à toutefois nécessité :

- La mise en place d'une évaluation rigoureuse des compétences de jeu
- L'adaptation des activités proposées compte tenu du niveau de jeu repéré, du profil global de l'enfant et des caractéristiques propres à l'autisme

Cette illustration ne concerne que deux enfants et ne permet absolument pas de généraliser les résultats obtenus à l'ensemble de la population d'enfants avec autisme. Par ailleurs, elle a montré des limites non négligeables qui laissent penser qu'elle pourrait largement être perfectionnée. Cependant, cela permet de signaler que le jeu, bien que déficitaire chez les enfants avec autisme, reste le propre de l'enfant et qu'il serait dommage de ne pas essayer de l'utiliser avec des enfants porteurs d'autisme.

Bibliographie

ouvrages

- BROUGUERE G. (2005) *Jouer/Apprendre* Paris, Economica
BRUNER (1983) *Le développement de l'enfant, savoir dire, savoir faire* Paris, PUF
CHAUVIER S. (2007) *Chemins philosophiques : qu'est-ce qu'un jeu* Edition librairie philo
COHEN S. (2003) *Le jeu c'est sa vie* édition et formation PUF
DEGRIEK S. *Autisme et loisirs : temps morts ou temps libres ?* : édition CCC
HUERRE P. (2007) *Place au jeu ! Jouer pour apprendre à vivre* Edition Nathan
LEAF R., Mc EACHIN J. (1999) *Autisme et A.B.A. : une pédagogie du progrès*. New York : Pearson
MOTTRON (2004) *L'autisme, une autre intelligence* Mardaga
PASQUIER N. (1993) *Jouer pour réussir* édition Nathan
PEETERS T. (2008) *L'autisme : de la compréhension à l'intervention*. Paris : Dunod
ROGE B. (2008) *Autisme, comprendre et agir : santé, éducation, insertion*. Paris : Dunod
TARDIF C., GEPNER B. (2007) *L'autisme* Paris Armand Colin

articles

- ANDERSON A., MOORE D.W., GODFREY R., FLETCHER-FLINN C.M. (2004) *social skills assessment of children with autism in free-play situations* The national Autistic Society, SAGE publication
BERNARD-OPITZ V., ING S., YEW KONG T. (2004) *Comparaison of behavioural and natural play interventions for young children with autism* The national Autistic Society, SAGE publication
BLANC R., ADRIEN J-L., ROUX S., BARTHELEMY C. (2005) *dysregulation of pretend play and communication development in children with autism* The national Autistic Society, SAGE publication
DAWSON G. (2010) *Autisme infantile : efficacité d'un programme d'intervention comportementale et développementale* Pediatrics
DOMINGUEZ A., ZIVIANI J., RODGER S. (2006) *Play behaviours and play objects preferences of young children with autistic disorder in a clinical play environment* The national Autistic Society, SAGE publication
GREEN D., CHARMAN T. et col. (2009) *Impairment in movement skills of children with autistic spectrum disorder* Mac Keith Press
HAPPE F., BOOTH R., CHARLTON R., HUGHES C. (2006) *Executive function deficits in autism spectrum disorders and attention/hyperactivity disorder : Examining profiles across domains and ages*. Brain and cognition
JARROLD C. (2003) *A review of research into pretend play in autism* The national Autistic Society, SAGE publication
JORDAN R. (2003) *social play and autistic spectrum disorders : a perspective on theory, implications and educational approaches* The national Autistic Society, SAGE publication
PEETERS T. (???) *Teacch, sens et non sens* Autisme France
PERRENOUD (2003) *Qu'est ce qu'apprendre ?* enfance et psy n°24 : comment les enfants apprennent ils ? Edition ERES
PERRIN J., LARANJEIRA-HESLOT C. (2009) *L'évaluation psychomotrice dans le cadre du diagnostic précoce de l'autisme et des TED* Thérapie psychomotrice
PROVOST B., LOPEZ B., HEIMERL S. (2006) *A comparison of motor delays in young children :*

ASD, Developmental delay and developmental concerns Springer Sciences
ROGE B, SCHOPLER E. (1998) *Approche éducative de l'autisme : le programme TEACCH, sa transposition en France* Psychologie Française
RUTHERFORD M.D., YOUNG G.S., HEPBURN S., RODGERS S.J. (2006) *a longitudinal study of pretend play in autism*
ZERCHER C., HUNT P., SCHULER A., WEBSTER J. (2001) *Increasing joint attention , play and language through peer supported play* The national Autistic Society, SAGE publication

mémoires/ thèses

ARNAUD Laurette (2010) *Cheminement d'un accompagnement éducatif auprès d'enfants autistes allant de l'apprentissage jusqu'au plaisir du jeu.* mémoire en vue de l'obtention du diplôme d'éducatrice spécialisée
HERVIEU Marion (2008) *Intervention pour le développement des habiletés sociales auprès d'enfants avec TED aus ein d'une activité en libérale* mémoire en vue de l'optention du master 2 psychologie
LABRUYERE Nelly (2006) *Approche neuropsychologique de l'autisme infantile : entre théorie de l'action et théorie de l'esprit* Thèse de doctorat de neuropsychologie

films

autisme 102 : apprendre à jouer avec toi de Form-O-Plus (société de l'autisme des Laurentines)

sites internet

Wikipédia

cours

AUBERT E. Psychomotricité 3ème année *Apprentissage et généralisation chez les TED et Capacités d'imitation chez l'enfant porteur de TED, et Réalisation motrice et TED : étude comparée de différentes modalités de consignes*
COLOMBIE B. psychomotricité 1ère année *Psychomotricité du nourrisson Partie 9 : le jeu*
COUSTES B. psychomotricité 3ème année *L'autisme*
GUIRETTI psychologie 2ème année *Les comportements d'exploration et les comportements de jeu chez l'enfant.*
MAFFRE T. psychiatrie 2ème année *Autisme et TED*
MIERMON A. psychomotricité 1ère année *Le développement des coordinations de la motricité de 2 à 10 ans, partie III Les approches explicatives*
PERRIN J. psychomotricité 3ème année *Autisme et psychomotricité*
PONTICO psychologie 1ère année *Le développement intellectuel chez Piaget*

publications

corpus de connaissances partagées sur l'autisme et autres TED : HAS (2010)
Floortime, The parents network, a resource guide (2003)

conférences

BARROKAS J.P. (22 mars 2011) *Jouer en institution, jouer en famille* dans le cadre de la journée départementale « autisme et jeu »

CANTAU J.M. (22 mars 2011) *L'aire de jeu dans l'air du temps* dans le cadre de la journée départementale « autisme et jeu »

GRISON M.F (22 mars 2011) *la fonction du jeu dans le développement de la personne* dans le cadre de la journée départementale « autisme et jeu »

JEANEAU E. (22 mars 2011) *les enjeux du jeu pour les parents* dans le cadre de la journée départementale « autisme et jeu »

MICHELON Y. (22 mars 2011) *Quand jouer n'est plus un drame* dans le cadre de la journée départementale « autisme et jeu »

PERRIN J. (22 mars 2011) *les difficultés de jeu chez l'enfant avec autisme et les stratégies d'aide* dans le cadre de la journée départementale « autisme et jeu »

ROGE B.(18 mars 2011) *Autisme, actualité de la recherche* dans le cadre de la semaine du cerveau

Annexe I : critère diagnostique autisme CIM 10 (1/2)

Référence bibliographique : Organisation Mondiale de la Santé (OMS). *CIM-10 / ICD-10 Classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement : critères diagnostiques pour la recherche*. Paris : Masson, 2000. 305 p.

A. Présence, avant l'âge de 3 ans, d'anomalies ou d'altérations du développement, dans au moins un des domaines suivants :

- (1) Langage (type réceptif ou expressif) utilisé dans la communication sociale
- (2) Développement des attachements sociaux sélectifs ou des interactions sociales réciproques
- (3) Jeu fonctionnel ou symbolique

B. Présence d'au moins six des symptômes décrits en (1), (2), et (3), avec au moins deux symptômes du critère (1) et au moins un symptôme de chacun des critères (2) et (3) :

(1) Altérations qualitatives des interactions sociales réciproques, manifestes dans au moins deux des domaines suivants :

- (a) absence d'utilisation adéquate des interactions du contact oculaire, de l'expression faciale, de l'attitude corporelle et de la gestualité pour réguler les interactions sociales
- (b) incapacité à développer (de manière correspondante à l'âge mental et bien qu'existent de nombreuses occasions) des relations avec des pairs, impliquant un partage mutuel d'intérêts, d'activités et d'émotions
- (c) manque de réciprocité socio émotionnelle se traduisant par une réponse altérée ou déviante aux émotions d'autrui ; ou manque de modulation du comportement selon le contexte social ou faible intégration des comportements sociaux, émotionnels, et communicatifs
- (d) ne cherche pas spontanément à partager son plaisir, ses intérêts, ou ses succès avec d'autres personnes (par exemple ne cherche pas à montrer, à apporter ou à pointer à autrui des objets qui l'intéressent)

(2) Altérations qualitatives de la communication, manifestes dans au moins un des domaines suivants :

- (a) retard ou absence totale de développement du langage oral (souvent précédé par une absence de babillage communicatif), sans tentative de communiquer par le geste ou la mimique
- (b) incapacité relative à engager ou à maintenir une conversation comportant un échange réciproque avec d'autres personnes (quel que soit le niveau de langage atteint)
- (c) usage stéréotypé et répétitif du langage ou utilisation idiosyncrasique de mots ou de phrases
- (d) absence de jeu de « faire semblant », varié et spontané, ou (dans le jeune âge) absence de jeu d'imitation sociale.

Annexe I : critère diagnostique autisme CIM 10 (2/2)

(3) Caractère restreint, répétitif et stéréotypé des comportements, des intérêts et des activités, manifeste dans au moins un des domaines suivants :

(a) préoccupation marquée pour un ou plusieurs centres d'intérêt stéréotypés et restreints, anormaux par leur contenu ou leur focalisation ; ou présence d'un ou de plusieurs intérêts qui sont anormaux par leur intensité ou leur caractère limité, mais non par leur contenu ou leur focalisation

(b) adhésion apparemment compulsive à des habitudes ou à des rituels spécifiques, non fonctionnels

(c) maniérismes moteurs stéréotypés et répétitifs, par exemple battements ou torsions des mains ou des doigts, ou mouvements complexes de tout le corps

(d) préoccupation par certaines parties d'un objet ou par des éléments non fonctionnels de matériels de jeux (par exemple leur odeur, la sensation de leur surface, le bruit ou les vibrations qu'ils produisent)

CIM 10 (1993 et 2001)	DSM IV (1994)	CFTMEA – R (2000)
TED	TED	Psychoses précoces (TED)
Autisme infantile	Troubles Autistique	Autisme infantile précoce – type Kanner
Syndrome de Rett	Syndrome de Rett	Syndrome de Rett
Autres troubles désintégratifs de l'enfance	Troubles désintégratifs de l'enfance	Troubles désintégratifs de l'enfance
Syndrome d'Asperger	Syndrome d'Asperger	Syndrome d'Asperger
Autisme atypique Autres troubles envahissants du développement Troubles hyperactifs avec retard mental et stéréotypies	Troubles envahissants du développement non spécifiés	Autres formes de l'autisme Psychose précoce déficitaire Autres psychoses précoces ou autres TED Dysharmonie psychotique

Annexe II : grille d'observation du jeu de Malika (1/5)

	Comportement observé	Sous comportement	Cocher le comportement(s) observé(s) le plus souvent	Cocher les autres comportements observés					Contexte d'apparition élément déclencheur	
				Très souvent	souvent	parfois	rarement	jamais		
Choix du jeu	Choix spontané (à l'initiative de l'enfant et sans intervention de l'adulte)	Choisit un jeu selon ses goûts et peut le demander s'il n'est pas visible		xx				x	A ses jeux préférés, Malika peut demander qu'on aille lui chercher mais plus par « fainéantise » que par réelle incapacité	
		Choisit de façon adaptée en fonction de ses goûts parmi des jouets visibles	xxx						Mais a beaucoup de mal à prendre l'initiative de prendre le jeu	
		Choisit toujours le même jeu			xx					Malika joue très souvent les mêmes scénarios (vécus très récemment) mais les supports peuvent variés
		Choisit de façon aléatoire toujours en fonction d'un critère non pertinent (le plus proche, le plus gros)					x		xx	Choisit le premier que l'on propose
		Choisit de façon aléatoire sans critère repérable							xx x	
		Choisit un jeu et le repose quelques secondes plus tard pour en prendre un autre						x	xx	Quand jeu nouveau
		Explore de façon sensorielle avant de choisir				x				xx

Annexe II : grille d'observation du jeu de Malika (2/5)

	Pas de choix spontané (nécessite une aide de la part de l'adulte)	A besoin qu'on lui présente les alternatives possibles	xxx						
		A besoin que l'on choisisse à sa place (lui sorte un jeu)		x		xx			S' il y a eu très peu d'activités pendant le journée, Malika n'arrive pas à élaborer de scénario, il faut alors entamer une activité avec elle puis elle peut continuer seule
		A besoin qu'on commence à jouer avec elle (on lui montre le matériel....)		x		x		x	Il suffit de la mettre sur la piste « commence à jouer à ça et j'arrive » parce que Malika aime que l'on joue avec elle
Comportement dans le jeu	Type de jeu	Jeu symbolique (détourne les objets de leur fonction)			x	x		x	Elle ne peut pas initier de détournement d'objets seule
		Jeu fictionnel (élabore un scénario tout en gardant les objets dans leur fonction)	xxx						Rejoue quasiment uniquement des scénarios vécus
		Jeu fonctionnel (utilise le jeu dans la fonction pour laquelle il a été créé)	x		x	x			
		Jeu sensorimoteur : joue avec le jeu pour se stimuler sensoriellement (fait tourner des parties , le fait tomber...)				x	x	x	
		Jeu exploratoire (explore le matériel par ses différents sens : le touche, met à la bouche ...)			x				xx
	Respect du matériel (ne le détruit pas...) + type de matériel systématiquement détruit/rejeté....)				xx	x			Malika met beaucoup les objets à la bouche, enlève les cheveux des playmobils Il arrive qu'elle casse les jouets Malika mange la pâte à modeler

Annexe II : grille d'observation du jeu de Malika (3/5)

	Temps de jeu	Parvient à jouer sur une certaine durée et arrête à un moment pertinent (fin d'une partie, chute du scénario...)	xx	x					Malika tient toute la durée des jeux de société, seule, elle peut jouer 1 à 2h dans son scénario et toute la famille doit s'y contraindre (on ne peut pas rentrer dans cette salle car untel travaille ou dort...)
		Joue sur une durée raisonnable mais arrête sans cause apparente/ à un moment inadéquat	x			xx			
		Ne peut maintenir son attention sur un même jeu pour l'arrêter au moment opportun				x	xx		
		Passe d'un jeu à un autre sur de très courtes durées						xx x	
Comportement face à l'autre	Entrer dans un jeu	Arrive à rentrer spontanément et de façon adaptée dans un jeu social			x	x		x	Malika peut initier le jeu que quand c'est elle qui a invité une copine et qu'elles sont que toutes les deux, sinon c'est très difficile. Elle peut solliciter sa maman très souvent et dans ce cas impose toutes les règles.
		À besoin d'être introduit par l'adulte	xxx						Malika se trouve très en difficulté quand elle arrive dans un grand groupe, tout son entourage le sait et l'introduit donc spontanément quand elle arrive
		S'impose de façon inadapté	x					xx	
		Ne rentre pas dans du jeu social				x	x	x	
	Réaction face à la présence de l'autre	Jeu en interaction : Semble apprécier la présence de l'autre et accepte la proximité voir le contact et le partage de matériel	xxx						

Annexe II : grille d'observation du jeu de Malika (4/5)

	Jeu en parallèle : Accepte la présence de l'autre mais refuse le contact et/ ou le partage de matériel		x	xx				Quand son frères jouent avec ses copains (enfants plus grands), elle joue à la même chose à coté. Cela peut également arriver dans les parcs quand elle ne connaît personne, quand les enfants commencent à la regarder elle a tendance à fuir.
	Recherche permanence à avoir l'attention sur elle				x		xx	Malika peut attirer l'attention de façon involontaire car elle parle souvent fort lorsqu'elle est dans ses scénarios.
	Refuse la présence de l'autre (fuite ou agressivité)						xx x	
Respect des règles	Respecte toutes les règles	xx	x					Elle peut cependant tricher dans le but de gagner.
	Respecte simplement le tour de rôle	x		x			x	Elle peut même recadrer quand les autres ne suivent pas
	Respect du tour de rôle si visuellement représenté	x					xx	
	Respect du tour de rôle avec aide verbale	x			xx			
	Aucune compréhension du tour de rôle						xx x	
Compréhension des règles	Comprend tous les types de règles quelques soit le support (visuel, verbal...)	xx			x			
	Comprend plus facilement sur consigne verbale				x	x		
	Comprend plus facilement sur consigne visuelle (imitation, picto...)	x	x			x		

Annexe II : grille d'observation du jeu de Malika (5/5)

Distances interpersonnelles	adaptées	xxx					Malika accepte de mieux en mieux le contact avec l'autre (ses copines)
	Trop proches			x		x	x
	Trop éloignées			x		xx	
	Inadaptées (parfois trop proches, parfois trop éloignées)		x		x		x
Réaction face à la défaite	Exprime sa non satisfaction de façon acceptable	xxx					Malika s'exprime beaucoup quand elle gagne, à l'inverse, face à la défaite, il faut passer assez rapidement.
	Ne présente aucune réaction ni de plaisir ni de déplaisir			x			xx
	Tolère mais coûteux		x		x	x	Malika fait la moue quand elle voit qu'elle va perdre mais n'arrête pas de
	Trouble du comportement						xx x
Prise en compte de ce que fait l'autre	En tient compte pour adapter ses comportements (position dans les jeux moteurs, actions dans les jeux de stratégie...)	x		xx			
	Tient compte que de certaines informations	xx			x		
	Impose sa façon de faire				x	xx	Malika peut tenter d'imposer ses règles (surtout avec famille) mais si cela échoue elle se plie aux règles.
	Ne tient pas compte de l'autre (comme si elle ne le voyait pas)						xx x

Parents éducatrice psychomotricienne

Annexe III : Grille d'observation du jeu Sofian (1/4)

	Comportement observé	Sous comportement	Cocher le comportement(s) observé(s) le plus souvent	Cocher les autres comportements observés					Contexte d'apparition élément déclencheur
				Très souvent	souvent	parfois	rarement	jamais	
Choix du jeu	Choix spontané (à l'initiative de l'enfant et sans intervention de l'adulte)	Choisit un jeu selon ses goûts et peut le demander s'il n'est pas visible	xx			x			
		Choisit de façon adaptée en fonction de ses goûts parmi des jouets visibles	x	x	x				
		Choisit toujours le même jeu	x		xx				Choisit toujours le même par période puis change de jeu
		Choisit de façon aléatoire toujours en fonction d'un critère non pertinent (le plus proche, le plus gros)				x		xx	
		Choisit de façon aléatoire sans critère repérable				x		xx	
		Choisit un jeu et le repose quelques secondes plus tard pour en prendre un autre				x		xx	
		Explore de façon sensorielle avant de choisir						xx x	
Pas de choix spontané (nécessite une aide de la part de l'adulte)	A besoin qu'on lui présente les alternatives possibles	xxx							
	A besoin que l'on choisisse à sa place (lui sorte un jeu)			x	x	x			
	A besoin qu'on commence à jouer avec lui (on lui montre le matériel....)			x		xx			

Annexe III : Grille d'observation du jeu Sofian (2/4)

Comportement dans le jeu	Type de jeu	Jeu symbolique (détourne les objets de leur fonction)					xx x	Sofian peut détourner la sacoche en cheval mais c'est le seul cas.	
		Jeu fictionnel (élabore un scénario tout en gardant les objets dans leur fonction)				xx x			
		Jeu fonctionnel (utilise le jeu dans la fonction pour laquelle il a été créé)	xxx						
		Jeu sensorimoteur : joue avec le jeu pour se stimuler sensoriellement (fait tourner des parties, le fait tomber...)				xx x			
		Jeu exploratoire (explore le matériel par ses différents sens : le touche, met à la bouche ...)					xx x		
	Respect du matériel (ne le détruit pas...) + type de matériel systématiquement détruit/rejeté	xxx						Sofian ne détruit jamais, le matériel abîmé l'angoisse	
Comportement face à l'autre	Temps de jeu	Parvient à jouer sur une certaine durée et arrête à un moment pertinent (fin d'une partie, chute du scénario...)	xx			x			
		Joue sur une durée raisonnable mais arrête sans cause apparente/ à un moment inadéquat	xx		x				
		Ne peut maintenir son attention sur un même jeu pour l'arrêter au moment opportun			x	x	x		
		Passé d'un jeu à un autre sur de très courtes durées				xxx			
Comportement face à l'autre	Entrer dans un jeu	Arrive à rentrer spontanément et de façon adaptée dans un jeu partagé	x			x	x	Sofian peut aller chercher sa sœur pour jouer.	
		À besoin d'être introduit par l'adulte	xx			x			
		S'impose de façon inadaptée			xx	x			Surtout à l'école, il a peu d'occasion de jouer avec d'autres enfants ailleurs
		Ne rentre pas dans du jeu partagé			x	x		x	

Annexe III : Grille d'observation du jeu Sofian (3/4)

Réaction face à la présence de l'autre	Jeu en interaction : Semble apprécier la présence de l'autre et accepte la proximité voir le contact et le partage de matériel	x	x		x			
	Jeu en parallèle : Accepte la présence de l'autre mais refuse le contact et/ ou le partage de matériel	xx					x	
	Recherche en permanence à avoir l'attention sur lui			x			xx	
	Refuse la présence de l'autre (fuite ou agressivité)				x	xx		Pour certains jeux, il peut refuser que sa sœur regarde.
Respect des règles	Respecte toutes les règles	x	x				x	
	Respecte simplement le tour de rôle		xx				x	
	Respect du tour de rôle si visuellement représenté	x					xx	
	Respect du tour de rôle avec aide verbale	xxx						L'aide verbale est systématique donc difficile de savoir s'il peut s'en passer
	Aucune compréhension du tour de rôle						x	xx
Compréhension des règles	Comprend tous les types de règles quelques soit le support (visuel, verbal...)	x	x				x	Si règles simples
	Comprend plus facilement sur consigne verbale			x			x	?
	Comprend plus facilement sur consigne visuelle (imitation, picto...)	xx						?
Distances interpersonnelles	adaptées	xxx						
	Trop proches			x		x		x
	Trop éloignées				x	x		x
	Inadaptées (parfois trop proches, parfois trop éloignées)						x	xx

Annexe III : Grille d'observation du jeu Sofian (4/4)

Réaction face à la défaite	Exprime sa non satisfaction de façon acceptable	x		x	x			Sofian exprime toujours de la satisfaction quand il gagne mais pas toujours de déception quand il perd. Il faut cependant souvent lui indiquer s'il a gagné ou perdu
	Ne présente aucune réaction ni de plaisir ni de déplaisir	xx	x					
	Tolère mais coûteux					x	xx	
	Trouble du comportement						xx x	
Prise en compte de ce que fait l'autre	En tient compte pour adapté ses comportements (position dans les jeux moteurs, actions dans les jeux de stratégie...)	x			xx			
	Tient compte que de certaines informations	x		xx				
	Impose sa façon de faire		x	x		x		
	Ne tient pas compte de l'autre (comme s'il ne le voyait pas)	x		x			x	

Parents
 éducatrice
 psychomotricienne

Annexe IV : Trame de prise en charge (1/8)

			MALIKA				SOFIAN			
domaine	n°	Compétence psychomotrice / activité	Prérequis	jeu	type de jeu	Objectifs psychomoteurs opérationnels	Prérequis	jeu	type de jeu	Objectifs psychomoteurs opérationnels
Motricité fine / Graphisme	1	boutonnage	- comprendre un scénario - se mettre à la place d'un autre personnage	Boutonner la poupée	Jeu symbolique seule	- Pince pouce index - praxies - tonus -coordinations visuomotrices		chenille	Jeu fonctionnel seul	- praxies -tonus - coordinations visuomotrices
	2	Laçage	- entrer dans la compétition - tenir compte d'où j'en suis - accepter de perdre	Course à celle qui sera passer dans tous les trous la première	Jeu fonctionnel à deux compétition	- pince pouce index - coordinations visuomotrices	- faire un chemin avec le fil	Faire un chemin	Jeu fonctionnel seul	- coordinations visuomotrices
	3	Manipuler de la pâte à modeler	- accepter de jouer ensemble - partager le matériel (pâte à modeler) - capacité d'imitation - détourner les objets de leurs fonctions (pâte = gâteau)	Faire un gâteau d'anniversaire	Jeu fictionnel à deux collaboration	-tonus	- capacités d'imitation	Faire une boule puis l'aplatir	Jeu fonctionnel seul	-tonus

Annexe IV : Trame de prise en charge (2/8)

	4	<ul style="list-style-type: none"> - accepter de jouer ensemble - partager le matériel (pâte à modeler) - capacité d'imitation - détourner les objets de leurs fonctions (pâte = myrtilles) 	Y rajouter les myrtilles	Jeu fictionnel à deux collaboration	<ul style="list-style-type: none"> - pince pouce index (boule entre pouce et index) - déliement digital 	- capacités d'imitation	Pince pouce index : faire des petites boules	Jeu fonctionnel seul	- déliement digital
	5	<ul style="list-style-type: none"> -accepter de jouer ensemble - partager le matériel (allumettes) - capacité d'imitation - détourner les objets de leurs fonctions (allumettes = bougies) 	Mettre les bougies	Jeu symbolique à 2 collaboration	<ul style="list-style-type: none"> -pince pouce index - tonus 	-capacités d'imitation	Enfoncer des allumettes	Jeu fonctionnel seul	-tonus
	6	<ul style="list-style-type: none"> - accepter de jouer ensemble - capacité d'imitation - détourner les objets de leurs fonctions (pâte = gâteau) - comprendre et élaborer un petit scénario - se mettre à la place d'un personnage (dont c'est l'anniversaire) 	(Souffler les bougies) Le couper pour le manger	Jeu symbolique	<ul style="list-style-type: none"> - tonus - praxie 	-capacités d'imitation	Découper avec un couteau	Jeu fonctionnel seul	- tonus - praxie

Annexe IV : Trame de prise en charge (3/8)

	7	dessin	<ul style="list-style-type: none"> - comprendre le jeu - se représenter comment on pourrait le dessiner simplement - tenir compte des réponses de l'autre pour adapter son dessin - tour de rôle - théorie de l'esprit (garder un secret) 	Dessiner c'est gagner (carte avec photo)	Jeu fonctionnel à 2 tour de rôle	<ul style="list-style-type: none"> - maîtrise de l'outil scripteur - précision graphique 	<ul style="list-style-type: none"> - compréhension du jeu - se représenter ce qu'est le mot et comment on pourrait le dessiner simplement - tenir compte des réponses de l'autre pour adapter son dessin - tour de rôle - théorie de l'esprit (garder un secret) 	Dessiner c'est gagner (carte avec mot)	Jeu fonctionnel à 2 tour de rôle	<ul style="list-style-type: none"> - maîtrise de l'outil scripteur - précision graphique
	8	Faire sauter les grenouilles avec l'index	Non réalisé car déliement digital OK et tonus travaillé dans beaucoup d'autres exercices					jeu « les grenouilles® » Faire sauter les grenouilles dans la boîte	Jeu fonctionnel seul	<ul style="list-style-type: none"> - déliement digital - tonus des doigts
	9	Fixer le fil du filo® dans les trous indiqués	<ul style="list-style-type: none"> - comprendre le petit scénario - capacités de planification 	Jeu du filo : Montrer le chemin au playmobil®	Jeu fictionnel seule	<ul style="list-style-type: none"> - tonus de la main - maîtrise de l'outil scripteur 	-capacités de planification	Relier des points avec le fil	Jeu fonctionnel seul	<ul style="list-style-type: none"> -maîtrise de l'outil scripteur -tonus de la main
	10	pliage	<ul style="list-style-type: none"> - comprendre l'utilité de la construction - rentrer dans le jeu quand c'est fini - capacités d'imitation 	Fabriquer un « coin coin »	Jeu fonctionnel à deux	<ul style="list-style-type: none"> - tonus - coordinations visuomotrices 	-capacité d'imitation -comprendre l'utilité de la construction	-Fabriquer un avion en papier	Jeu fonctionnel	<ul style="list-style-type: none"> - coordinations visuomotrices - tonus

Annexe IV : Trame de prise en charge (4/8)

11	Écriture : copie	-comprendre le but de cette construction -y jouer ensuite -capacités d'imitation	Écrire les indications dans le « coin coin »	Jeu fonctionnel à deux	- maîtrise de l'outil scripteur - précision graphique	-capacités adaptation posturale	- copier des mots au sol	Jeu fonctionnel	- maîtrise de l'outil scripteur - tonus de la main
12	pincettes à linge	Non réalisé car tonus travaillé dans beaucoup d'autres exercices					Positionner toutes les pincettes sur le support +/- compétition	Jeu fonctionnel seul (ou à 2 compétitions)	-tonus des doigts
13	Diriger le stylet sur un jeu magnétique	- comprendre le scénario - détourner les objets de leurs fonctions (bille = personnage, case = lieu) - capacités de planification	Faire aller la bille jusqu'à la boulangerie, au parc, chez mamie...	Jeu symbolique seule	- Maîtrise de l'outil scripteur - coordinations visuomotrices	- capacités de planification	Emmener la bille d'un point à l'autre	Jeu fonctionnel seul	- Maîtrise de l'outil scripteur - coordinations visuomotrices -contrôle impulsivité motrice
14	Manipuler des cubes	Non réalisé car contrôle de l'impulsivité ok et précision visuomotrice travaillée dans plusieurs autres exercices				-accepter de partager le matériel -accepter de jouer en parallèle -capacité d'imitation	Construire une tour ou reproduction de construction	Jeu fonctionnel à 2	-précision visuomotrice -contrôle impulsivité motrice

Annexe IV : Trame de prise en charge (5/8)

	15 Enfiler des perles	- comprendre un petit scénario - se mettre à la place d'un personnage	Fabriquer des colliers pour jouer à la princesse	Jeu symbolique à deux	- Pince pouce index - coordinations visuomotrices	Non réalisé car pince pouce index ok OK et coordinations visuomotrices travaillées dans beaucoup d'autres exercices			
	16 Faire tourner une toupie	- entrer dans la compétition - tenir compte d'où l'autre en est - accepter de perdre	Celle qui fait tourner sa toupie le plus longtemps	Jeu fonctionnel à 2 compétition	- Pince pouce index - tonus	Non réalisé car pince pouce index OK et tonus travaillé dans beaucoup d'autres exercices			
	17 boucher les bouteilles	-comprendre un petit scénario -se mettre à la place d'un personnage (la serveuse) -accepter de jouer ensemble	Jouer au restaurant servir à boire à tous les personnages	Jeu symbolique à 2	- coordinations bimanuelles - coordinations visuomotrices	-faire semblant de boire sans eau	Faire semblant de boire et boucher la bouteille	Jeu fictionnel seul	- coordinations bimanuelles - coordinations visuomotrices
	18 découpage	- établir le petit scénario - se mettre à la place d'un personnage (la vendeuse) - accepter de jouer ensemble	Découpage de billets pour jouer à la marchande	Jeu fictionnel à 2	- coordinations bimanuelles - coordinations visuomotrice		Découper un personnage puis le coller	Jeu fonctionnel seul	- coordinations bimanuelles - coordinations visuomotrices
	19 Positionner des picots sur une plaque à trous	-comprendre le scénario	Fabriquer un pont pour faire traverser la voiture, un enclos au cheval	jeu fictionnel seule	- pince pouce index - coordinations visuomotrices	Non réalisé car pince pouce index OK et coordinations visuomotrices travaillées dans beaucoup d'autres exercices			

Annexe IV : Trame de prise en charge (6/8)

Attention/ impulsivité	1	Recherche visuelle	<ul style="list-style-type: none"> - comprendre le concept de « même » - accepter de jouer ensemble - capacités de motricité manuelle - entrer dans la compétition - comprendre la règle - prendre en compte ce que je fais - accepter de perdre 	Jeu du « lynx® » : La première qui trouve l'image et la pose dessus	Jeu fonctionnel à 2 compétition	<ul style="list-style-type: none"> - stratégie de recherche visuelle - prise en compte de toutes les données (toutes les planches) 	Non réalisé car prise en compte de toutes les données OK et recherche visuelle travaillée dans beaucoup d'autres exercices			
	2	Recherche visuelle	Non réalisé car trop facile				<ul style="list-style-type: none"> - concept de « même » - capacités de motricité manuelle 	Jeu de « loto® » : Placer la carte sur le même	Jeu fonctionnel seul	<ul style="list-style-type: none"> - stratégie de recherches - maintien de l'attention sur la tâche

Annexe IV : Trame de prise en charge (7/8)

3	Impulsivité motrice	<ul style="list-style-type: none"> - comprendre la règle - capacités de motricité globale (marche, quatre pattes...) - comprendre le concept de ça bouge/ça ne bouge pas - arriver à faire une action quand l'autre en fait une autre (quand je compte , elle joue puis inverse) 	1,2, 3 soleil	Jeu fonctionnel À deux	-Impulsivité motrice (inhibition)	-comprendre le concept de « ça bouge/ ça ne bouge pas » avec matérialisation visuelle (cerceau) -comprendre la consigne	S'arrêter dans le cerceau quand on tape dans les mains une fois, ne pas y aller quand on tape deux fois	Jeu fonctionnel seul	- Impulsivité motrice (inhibition) - mémoire de travail (se rappeler des différentes consignes motrices)
4	Attention visuelle et auditive : reproduction séquence de frappes sur un xylophone	<ul style="list-style-type: none"> - accepter de jouer ensemble - entrer dans la compétition - accepter de perdre - concept de «pareil/différent » - capacité de motricité manuelle 	Chacune son tour fait reproduire sa séquence à l'autre (et corrige)	Jeu fonctionnel À deux tour de rôle	- impulsivité motrice - prise en compte de l'intégralité du modèle - maintien de l'attention sur la tâche	- concept de «pareil/différent » - capacité de motricité manuelle	Reproduction séquence de frappe	Jeu fonctionnel seul	- impulsivité motrice - maintien de l'attention sur la tâche
5	Attention auditive	<ul style="list-style-type: none"> - accepter de jouer ensemble - entrer dans la compétition -accepter de perdre - concept de «pareil/différent » - connaissances des bruits (quotidiens et animaux) 	« loto sonore® » : Le premier qui trouve l'image correspond au son entendu	Jeu fonctionnel à 2 compétition	-attention auditive	Non réalisé car très fort à ce jeu (utilisé comme renforçateur)			

Annexe IV : Trame de prise en charge (8/8)

	6	Attention visuelle	<ul style="list-style-type: none"> - accepter de jouer ensemble - entrer dans la compétition - accepter de perdre - concept de «pareil/différent » 	Celle qui trouve le plus de différences	Jeu fonctionnel à 2 compétition	<ul style="list-style-type: none"> - prise en compte de toutes les données (du modèle) - stratégie de recherche visuelle) 	- concept de « pareil/ différent »	Retrouver le même monsieur dans la planche	Jeu fonctionnel seul	-stratégie de recherche visuelle
	7	Attention visuelle	<ul style="list-style-type: none"> - accepter de jouer ensemble - entrer dans la compétition - accepter de perdre - concept de «pareil/différent » 	Jeu « Les sardines® » : Taper quand on voit les mêmes	Jeu fonctionnel à 2 compétition	<ul style="list-style-type: none"> - mémoire de travail - stratégie recherche visuelle - prise en compte de toutes les données 	- accepter de jouer ensemble -entrer dans la compétition - accepter de perdre - concept de «pareil/différent»	Jeu « Les sardines® » : Taper quand on voit les mêmes	Jeu fonctionnel à deux compétition	- mémoire de travail - stratégie recherche visuelle
	8	Mémoire de travail	<ul style="list-style-type: none"> -accepter de jouer ensemble -entrer dans la compétition -tenir compte d'où j'en suis -accepter de perdre - capacités de motricité manuelles - comprendre le concept de « même » 	memory®	Jeu fonctionnel à 2 compétition	<ul style="list-style-type: none"> -Mémoire de travail -maintien de l'attention 		Retrouver les objets cachés dans la salle (devant lui) car sofian est très entraîné au memory® (trop fort)	Jeu fonctionnel seul	- mémoire de travail - maintien de l'attention sur la tâche
	9	Reproduction de postures	Non réalisé car capacités d'équilibre trop précaires					<ul style="list-style-type: none"> - capacités motrices - bon schéma corporel - capacités d'imitation 	« jeu de l'oeuf® » Imiter les postures du singe	Jeu fonctionnel seul

Annexe V : exemples séances Sofian (1/3)

Séances	domaine	exercice	Type de jeu	Pour travailler	prérequis	E	Em	R	observation	Devenir de la tâche : abandon (car réussite, modification car mal adaptée, poursuite)
Séance 1 8 février	Motricité manuelle	Boutonnage/ déboutonnage : chenille	Jeu fonctionnel seul	-praxies (enchaînement d'une séquence motrice) -autonomie			x		<u>Les + :</u> -Bonne utilisation des 2 mains -bonnes positions des doigts (arrive à plier ceux qui ne sont pas utiles) -parvient à boutonner et déboutonner seul 2 fois (+ échecs) avec démonstration <u>à retravailler :</u> -sens du boutonnage : a tendance à passer le bouton par au dessus -manque d'organisation, une fois qu'il commence à passer le bouton , à tendance à être perdu dans ce qu'il doit faire	À poursuivre <u>motivation:</u> Sofian prend plaisir à faire l'activité <u>difficulté :</u> la difficulté semble adaptée, pas d'obstacle particulier
		Boucher/ déboucher bouteille : Faire semblant de boire et boucher la bouteille	Jeu fictionnel seul	-coordinations bimanuelles -autonomie ?	-faire semblant de boire sans eau			x	<u>Les + :</u> -bonne utilisation des deux mains bonnes coordinations <u>à retravailler :</u>	À arrêter <u>motivation:</u> Sofian prend plaisir à faire l'activité <u>difficulté :</u> trop facile, activité maîtrisée
		Jeu du filo : Relier des points avec le fil	Jeu fonctionnel seul	-maîtrise de l'outil scripteur	-capacités de planification			x	<u>Les + :</u> -tonus ok <u>à retravailler :</u> -mauvaise tenue du stylo, aide verbale et physique++ mais persévérance dans l'erreur	À poursuivre <u>motivation:</u> Sofian prend plaisir à faire l'activité <u>difficulté :</u> la difficulté semble adaptée, la planification étant déficitaire : guider visuellement (avec le doigt) si besoin

Annexe V : exemples séances Sofian (2/3)

		Découpage d'un personnage puis collage	Jeu fonctionnel seul	-coordination et déliement digital -coordination oculomanuelle		x	<p><u>Les + :</u></p> <p><u>à retravailler :</u> - tenue des ciseaux : tient à l'envers - coordinations oculo manuelle insuffisante : découpage peu précis</p>	<p>À poursuivre <u>motivation:</u> Sofian prend plaisir à faire l'activité</p> <p><u>difficulté :</u> la difficulté semble adaptée, les prérequis ne pose pas de problème, pas d'obstacle particulier</p>
attention	Loto : Placer la carte sur le même	Jeu fonctionnel à deux compétition	-stratégie de recherches -maintien de l'attention sur la tâche	-accepter de jouer ensemble -entrer dans la compétition -tenir compte d'où j'en suis -accepter de perdre -capacités de motricité manuelles -avoir le concept de « même »		x	<p><u>Les + :</u> -bonne stratégie de recherche -trouve rapidement le même</p> <p><u>à retravailler :</u></p>	<p>À complexifier <u>motivation:</u> Sofian prend plaisir à faire l'activité même s'il ne perçoit pas vraiment la compétition</p> <p><u>difficulté :</u> trop facile : choisir un loto où il n'y a plus de différence de fond pour aider à trouver la planche, où les différences sont plus subtiles</p>
	Reproduction séquence de frappe sur xylophone	Jeu fonctionnel seul	-concept de «pareil/ différent » -capacité de motricité manuelle	-impulsivité motrice -maintien de l'attention sur la tâche		x	<p><u>Les + :</u> -bonne écoute -peut reproduire jusqu'à 5 ou 6 notes</p> <p><u>à retravailler :</u> -tendance à faire plus de fautes quand notes doublées</p>	<p>À poursuivre <u>motivation:</u> Sofian prend plaisir à faire l'activité</p> <p><u>difficulté :</u> la difficulté semble adaptée, les prérequis ne pose pas de problème, pas d'obstacle particulier</p>

Annexe V : exemples séances Sofian (3/3)

Séances 1 à 12	Non détaillées ici								
Séance 13: 20 avril	Motricité manuelle	Graphisme : Dessiner c'est gagner (carte dessins animaux)	Jeu de règle à 2	-maîtrise de l'outil scripteur -capacités graphiques	-compréhension du jeu -capacités de représentation -tenir compte des réponses pour adapter son dessin -lecture du mot -TOM (secret)	x		Idem séances 6 avril évolution: -très bonne capacités de représentations, dessins bien reconnaissable	À complexifier motivation: Sofian semble bien apprécier ce jeu, sourit et aime deviner mes dessins <u>difficultés</u> : garder est un secret reste difficile (théorie de l'esprit) : commencer pour lui montrer l'exemple et répéter ++ qu'il faut pas le dire les dessins sont plus diversifiés (tous les animaux) et donc moins stéréotypés.
	attention	Reproduction séquence de frappe sur xylophone	Jeu fonctionnel seul	-concept de «pareil/ différent » -capacité de motricité manuelle	-impulsivité motrice -maintien de l'attention sur la tâche	x		Idem séance 5 avril <u>amélioration</u> : -beaucoup plus dans l'interaction, le jeu ! On fait plaisir à lui aussi faire le modèle	terminé <u>motivation</u> : Sofian prend plaisir à faire l'activité, il réclame d'y jouer quand le voit dans les panières et apprécie le tour de rôle <u>difficulté</u> : la difficulté semble adaptée, les prérequis ne pose pas de problème, pas d'obstacle particulier
		Jeu de l'œuf : reproduire les postures du singe	Jeu fonctionnel seul	-capacités d'observation -prise en compte de tous les détails	-capacités motrices -capacités pratiques -schéma corporel	x		Idem séance 6 avril <u>améliorations</u> : -prise en compte de toutes les parties du corps par lui même pour les cartes difficiles (3/3)	À poursuivre <u>motivation</u> : Sofian prend plaisir à faire l'activité et redemande à jouer, il est attentif et souriant à la fois <u>difficulté</u> : la difficulté semble adaptée, les prérequis ne pose pas de problème, pas d'obstacle particulier
		Aller dans le cerceau quand je tape dans mes mains 1 fois (et pas 2)	Jeu fonctionnel seul	-impulsivité motrice -attention	-Compréhension du principe -capacité motrices	x		Idem séance 16 mars <u>améliorations</u> : -meilleure attention +++ -retse sur la compréhension de la consigne simple	À retenter <u>motivation</u> : meilleure écoute, Sofian prend plaisir à se balader et s'arrêter au signal <u>difficulté</u> : problème de compréhension : nous ne travaillons toujours pas sur l'impulsivité : retravailler encore la consigne.

Annexe VI : exemples séances Malika (1/4)

Séances	domaines	exercices	Type de jeu	Pour travailler	prérequis	E	Em	R	observation	Devenir de la tâche : abandon (car réussite), modification (car mal adaptée), poursuite ...
Séance 1: 8 février	Motricité manuelle	Boutonnage /déboutonnage : Boutonner la poupée	Jeu symbolique seule	-Pince pouce index -praxies (enchaînement d'une séquence motrice) -autonomie -tonus	-Élaborer un scénario -se mettre à la place d'un autre personnage		x		<p><u>Les + :</u> -Bonne utilisation des 2 mains -bonnes positions des doigts (arrive à plier ceux qui ne sont pas utile)</p> <p><u>à retravailler :</u> -sens du boutonnage : a tendance à passer le bouton par au dessus -manque de tonus +++ : aide physique pour tous les boutons (boutonnage/déboutonnage) -problème d'organisation : s'emmêle dans le tissu : aide verbale et gestuelle (tenir le tissu)</p>	<p>À poursuivre, <u>motivation</u> : Malika semble très motivée par cet exercice, elle rit beaucoup et s'applique.</p> <p><u>Difficulté</u> : la difficulté semble adaptée, les prérequis ne pose pas de problème, pas d'obstacle particulier</p>
		Jeu du filo : Montrer le chemin au Playmobil®	Jeu fictionnel seule	-tonus de la main -maîtrise de l'outil scripteur	-comprendre le petit scénario -en faire partie -capacités de planification		x		<p><u>Les + :</u> -bonne tenue du crayon</p> <p><u>à retravailler :</u> -tonus un peu faible</p>	<p>À poursuivre <u>motivation</u> : Malika se prête facilement à l'exercice bien que le scénario ne semble pas la motiver plus que ça : changer le scénario</p> <p><u>difficultés</u> : la difficulté semble adaptée, les prérequis ne pose pas de problème, pas d'obstacle particulier</p>
		Enfiler des perles : Fabriquer un collier pour la poupée	Jeu symbolique	-Pince pouce index -coordinations oculomanuelles	-établir un petit scénario -se mettre à la place d'un personnage ou utiliser la poupée				x	<p><u>Les +</u> -bonnes coordinations occulo manuelles -bonnes pince pouce index -vitesse correcte</p>

Annexe VI : exemples séances Malika (2/4)

	Boucher/déboucher bouteilles :Jouer au restaurant et elle me sert à boire	Jeu symbolique à 2	-coordinations bimanuelles -autonomie ?	-établir le petit scénario -se mettre à la place d'un personnage (la serveuse) -accepter de jouer ensemble	x	<p><u>Les +</u> -bonne utilisation des 2 mains -parvient à boucher/ déboucher</p> <p><u>à retravailler :</u> -manque de tonus pour boucher (ne visse pas jusqu'au bout) -mauvais placement des mains (à tendance à placer la main qui tient la bouteille (droite) à l'envers)</p>	<p>À poursuivre <u>motivation:</u> Malika prend grand plaisir à jouer au restaurant</p> <p><u>difficulté :</u> la difficulté semble adaptée, les prérequis ne pose pas de problème, pas d'obstacle particulier</p>
attention	Recherche visuelle : jeu du lynx : La première qui trouve l'image et la pose dessus	Jeu fonctionnel à 2 compétition	-stratégie de recherche visuelle	-comprendre le concept de « même » -accepter de jouer ensemble -capacités de motricité manuelle -entrer dans la compétition -comprendre la règle -prendre en compte ce que je fais -accepter de perdre	x	<p><u>Les +</u> -bonne recherche visuelle -stratégie de recherche semble correcte</p>	<p>À complexifier <u>motivation :</u> Malika semble apprécier</p> <p><u>difficulté :</u> un peu simple avec 3 planches et peu d'images à rechercher : augmenter le nombre de planches et d'images à rechercher (maintien de l'attention)</p>

Annexe VI : exemples séances Malika (3/4)

		Reproducti on séquence de frappes :Tour de rôle et doit me corriger : 1 pt par bonne réponse	Jeu fonctionnel À 2 compétition	-attention visuelle et auditive -impulsivité motrice -prise en compte de l'intégralité du modèle	-accepter de jouer ensemble -entrer dans la compétition -accepter de perdre -concept de «pareil/ différent » -capacité de motricité manuelle	x	<u>Les +:</u> -arrive à me corriger facilement et me remonter sa séquence initiale sans erreur : bonne mémoire de travail -bonne capacité d'attention (reste concentrée sur l'exercice) <u>à retravailler :</u> -échoue dès que le nombre de notes dépasse 4 ou 5 (empan mnésique faible) -difficulté à reproduire les séquences quand les notes ne sont pas dans l'ordre : n'arrive pas à inhiber l'information visuelle -difficulté à reproduire les séquences où les notes sont doublées : tient compte des infos visuelles ++ et ne discrimine pas si il y a eu 1 ou 2 sons	À poursuivre <u>motivation</u> : apprécie l'exercice, prend plaisir à me corriger <u>difficulté</u> : la difficulté semble adaptée, les prérequis ne pose pas de problème, pas d'obstacle particulier
Séances 2 à 12	Non détaillées ici							
Séance 13: 20 avril	Motricité manuelle	Jeu magnétique : Faire aller toute la famille à Disneyland	Jeu symbolique seule	Maîtrise de l'outil scripteur	-comprendre le scénario -utiliser la bille comme si c'était un personnage, les cases comme si c'était une maison -capacités de planification	x	Idem séance 30 mars amélioration : -bonne maîtrise de l'outil scripteur à présent, elle est beaucoup plus détendu et peut faire des «blagues » en même temps qu'elle manipule	À poursuivre <u>motivation</u> : Malika prend plaisir à jouer et rigole beaucoup à nommer les billes (nom de son frère...), fait des « blagues » <u>difficulté</u> : la difficulté semble adaptée mais si cela est coûteux pour Malika, pas d'obstacle particulier : ne pas faire cette activité trop longtemps

Annexe VI : exemples séances Malika (4/4)

		Laçage : Course à celle qui sera passer dans tous les trous la première	Jeu fonctionnel à 2 compétition	-pince pouce index -coordinations oculomanuelles	-entrer dans la compétition -tenir compte d'où j'en suis -accepter de perdre	x		Idem séance 23 mars améliorations : -meilleure vitesse -soutient toute l'activité par le regard : très bonne coordination oculomanuelle	À poursuivre <u>motivation</u> : Malika prend plaisir à jouer et entre vraiment dans la compétition <u>difficulté</u> : la difficulté semble adaptée, pas d'obstacle particulier
		Dessiner c'est gagner (carte avec dessins)	Jeu de règle à 2 tour de rôle	-maîtrise de l'outil scripteur -capacités graphiques	compréhension du jeu -capacités de représentation -tenir compte de mes réponses pour adapter son dessin -tour de rôle -TOM (secret)	x		Idem séance 29 mars évolution : -toujours des dessins non reconnaissables mais dit s'appliquer	À adapter motivation: Malika prend plus du plaisir à reconnaître et s'applique pour dessiner, elle est fière quand je trouve mais ce n'est pas toujours facile difficultés :la difficulté semble à présent adaptée
		Toupie : faire attention à ce que les 3 toupie soient toujours en train de tourner	Jeu fonctionnel à 2 compétition	-Pince pouce index -tonus	-entrer dans la compétition -tenir compte d'où j'en suis -accepter de perdre	x		Idem séance 5 avril <u>amélioration</u> meilleure maîtrise même si encore de difficulté avec la toupie en bois	À poursuivre <u>motivation</u> : Malika rit beaucoup à faire ce jeu, je l'aide parfois pour qu'aucune ne toupie ne s'arrête <u>difficulté</u> : la difficulté semble maintenant adaptée, les prérequis ne pose pas de problème pas d'obstacle particulier
attention		Jeu de différences :trouver à tour de rôle une différence	Jeu fonctionnel à 2 tour de rôle	-attention visuelle -stratégie de recherche	-accepter de jouer ensemble -concept de «pareil/ différent »	x		Idem séance 6 avril	À complexifier motivation: Malika sourit mais n'exprime pas de plaisir énorme difficulté :la difficulté semble adaptée, pas d'obstacle particulier

Résumé :

L'autisme est un trouble altérant tous les aspects du développement et notamment le jeu. L'enfant avec autisme ne peut donc pas jouer de façon ordinaire. Or, on sait que le jeu représente un médiateur important dans une prise en charge psychomotrice « classique ». Quel est la place de cet outil lorsqu'on s'adresse à des enfants porteurs d'autisme ?

Il est proposé dans ce mémoire une réflexion quant à la pertinence de ce médiateur auprès de ce public spécifique : les possibilités mais également les limites.

Afin d'illustrer les propos, deux exemples de prises en charge psychomotrices entièrement basées sur le jeu y sont présentées. Ces derniers permettent d'évoquer la nécessité d'une évaluation précise des capacités ludiques de l'enfant et de proposer un outil pour la réaliser.

Dans un second temps, sont développées les adaptations de prise en charge nécessaires pour pouvoir utiliser ce médiateur de façon pertinente, adaptations en fonction des capacités de jeu de l'enfant mais également de son profil global.

Mots clés : Autisme, jeu, psychomotricité, évaluation du jeu, adaptations de prises en charge,

Abstract :

Autism is a disorder impairing all aspects of development, including the game. The child with autism can not play as we would usually do. We know that the game represents an important mediator in a "classical" psychomotor management. What is the role of this tool when speaking to children with autism ?

In this brief is proposed a reflection on the relevance of this mediator with this specific audience : the possibilities but also the limitations.

To illustrate the point, two examples of psychomotor management only based on the game are presented. These allow to discuss the need for an accurate assessment of the playing capabilities of the child and to offer a tool to achieve it.

In a second step, are developed the management adjustments necessary to use this mediator in a relevant way, adjustments based on playing abilities of the child but also on its overall profile.

Key words : Autism, play, psychomotricity, play assesment, managment ajustements