Scolariser un enfant autiste

1. Préambule

La scolarisation d'un enfant atteint de troubles autistiques nécessite des adaptations pédagogiques particulières. L'âge, la forme d'autisme et le contexte familial seront pris en compte pour répondre à l'objectif primordial : le développement de l'autonomie. Ce document, à l'usage des équipes pédagogiques, propose des éléments de connaissance de l'enfant atteint de ce trouble. Des attitudes appropriées dans le cadre de la classe sont également proposées.

2. De quoi, de qui parlons-nous?

L'autisme est un désordre neurologique grave dont les caractéristiques généralement retenues sont les suivantes : une altération qualitative de l'interaction sociale et de la communication, des patterns de comportement stéréotypés et répétitifs, des retards ou un fonctionnement anormal dans au moins un des secteurs suivants : l'interaction sociale, le langage, le jeu symbolique. Le diagnostic, posé par un médecin spécialiste, n'est guère possible avant l'âge de trois ans. Si l'enfant autiste témoigne d'un comportement normal au début de sa vie, progressivement il se désintéresse de son environnement. Il est souvent perçu comme un bébé trop calme, indiffèrent. L'autiste a rarement un doudou ou alors celui-ci est manipulé de manière stéréotypée et non comme un objet transitionnel. Le repli sur soi est typique : l'enfant répond de moins en moins aux stimuli extérieurs, même la présence de ses parents l'indiffère. Selon l'INSERM, l'autisme touche environ 1 enfant sur 1000 mais ces chiffres fluctuent d'une étude à l'autre. Les garçons sont trois fois plus nombreux que les filles. Le retard mental est très souvent associé à l'autisme. Les causes de l'autisme restent encore en partie inexpliquées mais quelques hypothèses ont été avancées liant l'autisme à un ensemble de facteurs neurologiques ou génétiques.

Les signes cliniques suivants peuvent être observés conjointement ou non. Sur le plan des interactions sociales, l'autiste accuse un retrait social avec une altération dans les relations avec les pairs. Par exemple, on relève une absence de jeu mutuel et coopératif, pas de sourire social (signe précoce), un évitement du regard de l'autre et du contact. L'expression émotionnelle est pauvre, perçue comme bizarre et ne sert pas à échanger (fort manque de réciprocité sociale et émotionnelle). Il peut également présenter un trouble de la proxémie (réglage de la distance à autrui qui peut être soit trop proche, soit trop distante). On observe fréquemment des gestes stéréotypés, répétitifs (balancements, mouvements de bras...) sans aucun sens ni intentionnalité. On note également un isolement avec un intérêt persistant pour des objets différents de ceux qui captivent habituellement les enfants du même âge, des rituels non fonctionnels, une forte intolérance aux modifications de son environnement (ex : changer les objets de place). Enfin, parmi les autres signes caractéristiques de l'enfant autiste, on relève qu'il semble peu sensible à la douleur et ne

craint pas le danger. L'autiste ne connaît pas la peur de l'étranger qui apparaît habituellement vers huit mois.

Sur le plan de la **communication**, l'enfant autiste montre des difficultés à comprendre les indices non verbaux de la communication tels que le pointage de l'index considéré comme précurseur du langage. On note une altération de l'attention conjointe (impression de surdité). L'enfant autiste accuse souvent un retard, voire une absence, du développement du langage parlé avec une incapacité de tenir un dialogue, des conduites écholaliques (répétitions de phrases, de groupes de mots...). La compréhension est souvent moins altérée que l'expression. L'utilisation des pronoms personnels est souvent inadéquate, avec en particulier une absence de l'emploi du « je ». Lorsqu'il y a langage, il s'accompagne d'un trouble dans les aspects pragmatiques. Le sujet autiste n'a pas accès à la polysémie des mots, il ne comprend pas les métaphores, les jeux de mots, l'humour. La communication orale aurait une forte valeur prédictive quant à l'évolution de la maladie. Le pronostic le moins favorable concernerait les enfants qui, aux environs de cinq ans, n'ont développé aucun langage à valeur communicative.

Sur le plan **cognitif**, les performances des autistes peuvent être très variables. Les évaluations psychométriques montrent que certaines aptitudes sont fortement défaillantes alors que d'autres sont surinvesties (ex : hyper mémoire des chiffres). Des fonctionnements cognitifs de bas niveau peuvent coexister avec des performances de haut niveau. Cependant, la majorité des autistes présente un retard mental important : environ la moitié des sujets aurait un QI inférieur à 50, seuls 25% obtiendraient un score supérieur à 70. Le chiffrage du QI est toutefois très difficile et assez peu fiable en raison de la difficulté des sujets à supporter une évaluation. La personne autiste n'a pas de déficit perceptif significatif mais son cerveau semble avoir du mal à coordonner les différentes informations sensorielles (ex : coordination audition / vision) Ce qui se traduit par un trouble du traitement de l'information. Il en résulterait une incapacité à rendre cohérent le monde qui les environne.

3. Les résonances de l'autisme chez les enseignants

La prise en charge pédagogique des enfants présentant des traits autistiques n'est pas sans incidence sur le ressenti et sur les pratiques professionnelles des enseignants. Il est attendu que la quasi absence des diverses formes habituelles de communication et la répétition des échecs provoquent de l'incompréhension, de la souffrance, de la solitude ainsi qu'une profonde et permanente remise en cause de soi. L'absence de signes positifs immédiats à diverses sollicitations orales ou corporelles est difficile à accepter. A contrario, les comportements sur-réactifs inexpliqués, quoique déstabilisants, renvoient à une réalité psychique complexe dont il faut se prévenir de toute interprétation hâtive.

Ces résonances peuvent conduire l'enseignant soit à abandonner tout objectif d'apprentissage soit à centrer sa pédagogie sur cet élève qui le questionne, l'étonne, le surprend tout en le fragilisant et en l'inquiétant. Cet **abandon** ou ce **surinvestissement** octroient un statut particulier à l'élève qui s'isole progressivement plus encore du groupe classe. Les principes d'action pédagogique ci-après sont de nature à limiter cet effet non désiré.

4) Les grands principes pédagogiques :

La présence d'élèves porteurs d'autisme en classe oblige à **adapter son enseignement** : aménager le cadre, modifier sensiblement sa pratique. Cette adaptation repose sur l'application des deux principes décrits ci-dessous. La liste d'attitudes proposées n'est pas exhaustive, ce ne sont que des tentatives de réponses qu'il conviendra de faire coexister avec la problématique personnelle et spécifique de l'enfant accueilli en classe.

Premier principe: observer, échanger

Par l'observation et l'échange avec les différents partenaires (parents, soignants, éducateurs, AVS), l'enseignant comprendra qu'un enfant porteur d'autisme peut facilement être déstabilisé.

Par l'environnement

- Les excès de bruit (sonneries, résonance des locaux, cris dans les couloirs, discussions animées), de lumière (certains éclairages violents, luminosité extérieure vive).
- Tous les changements : de place, de salle, de matériel (déplacement ou suppression d'un affichage, perte ou disparition d'un outil), de personnes (enseignants, intervenants, AVS, ATSEM), d'horaires, d'habitudes.

Tous ces points relevant du cadre de l'enseignement parasitent l'enfant dans la réalisation de la tâche pédagogique, ils peuvent même parfois faire obstacle à l'entrée dans la tâche.

Par la tâche pédagogique

- Les discours collectifs longs.
- Les consignes multiples.
- Les commentaires, annotations, appréciations ambiguës (« *Tu écris comme un cochon !* »).
- Les contrôles, le système de notation.
- Le différé de la réponse de l'enseignant à une question de l'enfant.
- La durée de l'activité.
- Les modalités et les types d'activités.

Deuxième principe: aménager le contexte, adapter sa pratique

Persuadé que la scolarisation peut apporter beaucoup à cet enfant, l'enseignant recherchera des attitudes, des gestes et des aides adaptés pour rendre le cadre sécurisant et la tâche pédagogique accessible.

Sécuriser le cadre

Anticiper sur les facteurs d'angoisse :

- prévenir l'enfant que la sonnerie va retentir verbalement et / ou avec une image-mot.
- annoncer le programme de la demi-journée (temps et lieux) et l'écrire au tableau ; au besoin le doubler « d'images qui parlent » à distribuer à l'enfant au moment opportun (exemple : après le travail de groupe, l'enseignant donne à l'enfant une carte image-mot « ordinateur » ou « jeu »).
- fonctionner de manière ritualisée (c'est-à-dire avec des habitudes de fonctionnement) sans tomber dans l'exagération.
- éviter le plus possible d'élever la voix en présence de cet enfant.
- aménager un emploi du temps régulier avec les partenaires.
- aménager l'espace de manière à ce que l'enfant y ait une place attitrée.
- prévoir en équipe un lieu d'apaisement en cas de mal-être installé.

Rendre accessible la tâche pédagogique

- se montrer rassurant et sûr de soi en expliquant tout ce qui doit être fait : éviter l'implicite.
- décomposer la tâche de manière à que l'enfant n'ait qu'un seul objectif à remplir à la fois et valider chaque étape = planifier l'action et maîtriser son exécution. La fin et la réussite du travail doivent être identifiables et identifiées.
- distribuer les exercices un à un : l'enseignant les découpe et les colle au fur et à mesure qu'il lui propose dans son cahier (angoisse de la feuille volante pour certains).
- simplifier le discours (une tâche totalement explicitée à la fois) et l'étayer le plus possible de supports visuels (exemple : je dis une syllabe = je colle une gommette).
- recourir au procédé de l'imitation dans certaines activités (*« fais comme moi »*) mais verbaliser en même temps.
- coller les aides cognitives indispensables sur sa table.
- essayer de répondre immédiatement à une demande de cet enfant au risque qu'elle ne fasse obstacle à l'apprentissage.
- lui proposer des activités de manipulation pour les mathématiques. En cas de blocage, essayer de lui proposer sa main (l'enfant autiste indique parfois ses besoins en utilisant la main de l'adulte) mais signaler ce blocage à l'équipe soignante.

Par ailleurs, l'enseignant aura comme objectif permanent de **développer l'autonomie sans augmenter** l'insécurité : les aides apportées seront donc retirées une à une de manière planifiée, des responsabilités

favorisant le contact social (distribuer les cahiers en disant le nom de l'élève) lui seront confiées quotidiennement et graduellement. L'enfant devra gagner en estime de soi, il conviendra de valoriser les compétences particulières (dessin, musique) pour lui-même et auprès des autres. Enfin, il est indispensable de repérer les signes de rupture de l'attention et prévoir un étayage souvent d'ordre affectif (présence de l'adulte) et de signaler les difficultés ponctuelles aux différents partenaires.

5. Éléments de bibliographie et de sitographie

BETTELHEIM, Bruno (2003). La forteresse vide : l'autisme infantile et la naissance du soi, éditions Gallimard.

GRANDIN, Temple (1999). Ma vie d'autiste, éditions Odile Jacob.

JUHEL, Jean-Charles (2003). La personne autiste et le syndrome d'Asperger, éditions Les presses de l'Université Laval (Québec).

MOTTRON, Laurent (2004). L'autisme : une autre intelligence, éditions Mardaga.

PEETERS, Theo (1996). L'autisme. De la compréhension à l'intervention, éditions Dunod. SCHOPLER, Éric, LANSING, Margaret, WATERS, Leslie (1993). Activités d'enseignement pour enfants autistes (Traduction : Marie-Dominique Hemptinne & Georges Van Hecke), éditions Masson.

La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation. Scolariser les élèves avec autisme et troubles envahissants du développement, éditions de l'INS HEA, Hors série n° 4, juin 2007.

http://www.autisme.fr (site pris en charge par l'ANCRA, Association Nationale des Centres de Ressources Autisme).

http://www.inserm-actualites.fr/index.php?id=513 (dossier spécifique élaboré en mai 2006 par les chercheurs de l'INSERM)

http://www.sesame-autisme.com (site créé par l'association de parents au service des personnes autistes, reconnue d'utilité publique).