

Les communications affichées en un clin d'oeil

N°	Auteur présentant la communication	Titre	Page
1	Nahla Bou Habib	Impact de la rééducation neurofonctionnelle de la communication sociale sur l'émergence des compétences socio-communicatives et linguistiques des enfants avec Troubles du Spectre Autistique au Liban	26
2	Gaëtan Briet	Interactions de tutelles à l'école : exemple d'une stratégie appliquée en situation de jeu pour développer les compétences socio-communicatives d'enfants avec un Trouble du Spectre de l'Autisme	27
3	Gaëtan Briet	Une tablette tactile peut-elle servir de médiateur social pour des enfants avec autisme scolarisés en milieu inclusif ?	28
4	Valerie Caron	Les ingrédients essentiels à la qualité d'un programme d'intervention comportementale intensive pour enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme : Le point de vue des intervenants québécois	29
5	Haïfa Guemar	Corrélations entre la perception sociale globale et fine chez les enfants avec TSA : une étude en eye-tracking	30
6	Rana Hajallie	Validation en arabe de l'échelle d'Évaluation des Comportements Autistiques – Révisée : ECA-R (Barthélémy et Lelord, 1997) : Étude de la sensibilité de l'ECA-R arabe auprès d'enfants autistes et non-autistes libanais âgés entre 2 et 8 ans	31
7	C.T.M. Mazetto	Étude du développement cognitif et socio-émotionnel d'enfants brésiliens présentant un autisme associé à un retard global du développement	32
8	Maria Clara Nassif	Étude longitudinale du développement d'enfants brésiliens avec troubles du spectre de l'autisme d'âge préscolaire et scolaire bénéficiant d'un programme neurodéveloppemental global (PAN) à partir du dossier Pré-F de la méthode Romain	33
9	Pieraccini		34
10	Elza Rechtman	Diminution du débit sanguin cérébral (DSC) au repos au niveau du sillon temporal supérieur (STS) chez des enfants avec TSA : une étude en IRM-ASL	35
11	Rémie Rhayem	Étude exploratoire des facteurs influençant le développement lexical bilingue chez des enfants libanais avec TSA	36
12	Ana Saitovitch	Perception sociale, sillon temporal supérieur et autisme : une étude en Stimulation Magnétique Transcranienne	37
13	Ana Paula Lofrano Stefani	Recherche sur le processus d'autorégulation et le développement des compétences de la fonction exécutive chez les enfants en âge préscolaire et scolaire ayant un Trouble du Spectre de l'Autisme	38
14	Romain Taton	Stratégies Psycho-Educatives : mesure de l'implantation et des répercussions sur l'évolution d'enfants, d'adolescents et d'adultes avec Autisme accueillis en institution	39
15	Alice Vincon-Leite	Anomalie de la connectivité anatomique et déficits de perception sociale chez des enfants avec TSA : une étude d'IRM-DTI et d'eye-tracking	40
16	Alice Vincon-Leite	Évolution du pattern de regard avec l'âge dans l'autisme : de l'enfance à l'adolescence, une étude en eye-tracking	41

1 - Impact de la rééducation neurofonctionnelle de la communication sociale sur l'émergence des compétences socio-communicatives et linguistiques des enfants avec Troubles du Spectre Autistique au Liban

Nahla Bou Habib, Edith Kouba Hreich

Introduction

Depuis la description de Kanner en 1943, le champ de l'autisme suscite de nombreux travaux et débats. Ce trouble neuro-développemental, altère dès les premiers mois de vie, les capacités de l'enfant à développer les moyens habituels de communication et d'adaptation à l'environnement. Dans ce contexte, l'orthophoniste est au coeur du réseau de professionnels gravitant autour de la personne présentant un Trouble du Spectre Autistique (TSA). En 2012, la Haute Autorité de Santé a insisté sur la nécessité d'une intervention globale et focalisée de la communication chez les enfants avec TSA dont la Thérapie d'Échange et de Développement (TED) qui figure parmi les recommandations fondées sur un consensus d'experts.

Au Liban, les cliniciens sont souvent confrontés à des difficultés d'évaluation des enfants avec autisme et d'orientation vers des soins adaptés et ceci en l'absence de politique claire de santé publique et en raison du coût élevé des démarches de diagnostic et de soins. L'orthophonie, profession encore jeune dans ce contexte, se trouve au coeur de ce dispositif complexe. En effet, la TED qui s'appuie sur une conception neurofonctionnelle et développementale de l'autisme se présente comme un support privilégié des premiers soins mis en place afin d'établir le contact avec l'enfant (Barthélémy, 2012) et qui peut guider et orienter la prise en charge orthophonique.

Méthodes

En application à cette méthode, une étude s'étalant sur 6 mois a été menée dans le cadre d'une école spécialisée au Liban : « Classes orange ». L'étude concerne onze enfants avec autisme âgés de 3 ans 9 mois à 6 ans dont le trouble varie de moyen à sévère (M score CARS

= 45.41), associé à une déficience intellectuelle modérée (N= 4) ou sévère (N=7). Le protocole comprend des évaluations fonctionnelles des comportements autistiques et des compétences linguistiques à trois temps : T0 en amont de la prise en charge, T1 : à 3 mois d'intervalle et T2 : à six mois d'intervalle.

Résultats

Les résultats comparatifs (début TED / fin TED) obtenus à l'aide de l'Échelle d'Évaluation des Comportements Autistiques – Révisée (ECA-R) (Barthélémy et al, 1997) validée en arabe auprès de la population libanaise (Hreich EK. et al.,2016) ont mis en évidence une diminution significative de la sévérité des comportements autistiques chez les 11 enfants entre T0, T1 et T2 en situation individuelle et de groupe. Ainsi, une évolution des comportements liés aux fonctions pivots de la communication a été quantifiée à l'ECA-R.

De même, les résultats obtenus à partir de la liste de contrôle du modèle d'intervention précoce de Denver (Rogers et Dawson, 2013), mettent en évidence l'émergence et le développement des compétences préverbaux et verbales en lien avec : la communication réceptive et expressive, les capacités imitatives et les compétences sociales chez les enfants de notre population compte tenu de la sévérité d'une part du trouble autistique et d'autre part de la déficience intellectuelle associée.

Conclusion

Ces résultats ne pourraient qu'intéresser l'orthophoniste au Liban, puisque ces interventions, facilement mises en place, constituent un enjeu majeur de soins, à utiliser comme première piste d'intervention auprès des patients avec TSA.



Mots-clés : Trouble du Spectre Autistique - Orthophonie - Thérapie d'Échange et de Développement - Fonctions neurophysiologiques - Communication

Auteur qui présentera le poster : Nahla Bou Habib

Université Saint Joseph - Faculté de Médecine- Institut supérieur d'orthophonie - Maître de stage au Centre de Diagnostic et de Soins Orthophoniques - Adresse : Rue de Damas - Beyrouth - Liban - B.P. 11-5076 Riad El Solh, Beyrouth 1107 2180- Liban - Tél : 961-1-421640 / Fax : 961-1-421020

Classes Orange - École Spécialisée - Orthophoniste - Adresse : Bsalim - Liban / Tel : 961-4-713496 / Fax : 961-4-71 34 96

Cabinet Privé - Orthophoniste - Adresse : Antelias - Liban / Tel : 961-70-627283

E-mail : nahla.bouhabib@net.usj.edu.lb

Cette étude a été effectuée dans le cadre d'un mémoire de Master en orthophonie sous la direction de Mme Edith Kouba Hreich.

2 - Interactions de tutelles à l'école : exemple d'une stratégie appliquée en situation de jeu pour développer les compétences socio-communicatives d'enfants avec un Trouble du Spectre de l'Autisme

Gaëtan Briet¹, Sandrine Le Sourn-Bissaoui¹, Gaïd Le Maner-Idrissi¹, Margot Peri², Olivier Le Marec³ et Tanguy Seveno⁴

Introduction

Les enfants avec TSA ont longtemps été exclus du système scolaire ordinaire (Philip, 2012). Depuis peu, les pratiques tendent à évoluer et le nombre d'enfants scolarisés en milieu ordinaire augmente progressivement. Toutefois, si les bénéfices de l'inclusion scolaire pour les enfants avec autisme sont aujourd'hui mieux connus (Ferraioli & Harris, 2011), leurs difficultés socio-communicatives entravent leur intégration parmi leurs pairs. (Myles & al., 1993). Des interventions spécifiques centrées sur le développement de ces compétences sont donc nécessaires afin de les préparer à une scolarisation réussie (Camargo & al., 2014). Quelques travaux réalisés dans ce sens ont d'ailleurs pu mettre en évidence les bénéfices de ce type d'intervention lorsqu'elles sont réalisées en situation de jeu (Pierce & Schreibman, 1997 ; Wolfberg & al., 2015).

Objectifs

Cette recherche s'inscrit dans une démarche sociétale visant à favoriser l'inclusion scolaire et sociale des enfants avec autisme. L'objectif est d'évaluer les effets d'une intervention de médiation par les pairs en contexte de jeu. Nous faisons l'hypothèse que ce type d'intervention permette d'améliorer les compétences sociales et communicatives d'enfants avec TSA, tout en limitant la dynamique d'exclusion qu'ils vivent avec leurs pairs.

Méthodes

Les participants de cette étude sont 6 garçons et 1 fille avec TSA (âgés de 3 à 8 ans), ainsi que 14 enfants au développement typique (12 garçons et 2 filles âgés de 5 ans). Sept groupes de jeux non-mixtes comprenant chacun un

enfant avec TSA et deux pairs au développement typique ont été constitués. Chaque groupe se réunissait deux fois par semaine pour des séances de jeux de 30 minutes sur une période d'environ six mois. Les séances sont structurées selon un déroulé préétabli (se dire bonjour, chanter une comptine d'ouverture, jouer, ranger, chanter une comptine de clôture, se dire au revoir). Les jouets disponibles ont été sélectionnés de manière à favoriser le jeu symbolique et les interactions sociales. De plus, il y avait autant de jouets « masculins », « féminins » et « neutres » (Tap, 1985). Enfin, tous les objets étaient disponibles en deux exemplaires afin de favoriser le jeu parallèle et les comportements d'imitation entre enfants. Afin d'évaluer l'efficacité de l'intervention proposée tout en contrôlant l'aspect maturationnel, un plan expérimental à ligne de base multiple entre les enfants ayant un TSA a été adopté.

Résultats

Les effets de cette intervention seront évalués à trois niveaux pour les enfants avec TSA : le type de jeu (inoccupé, manipulation, fonctionnel ou symbolique), le niveau de participation sociale (isolé, observateur, jeu parallèle ou jeu interactif) et les actes de communication (verbalisations, regards, gestes, mimiques).

Conclusion

Au niveau pratique, les résultats de cette étude permettront d'ouvrir des pistes de réflexion relatives aux pratiques professionnelles susceptibles de pouvoir être mises en œuvre sur le terrain en vue de favoriser la réussite d'une scolarisation en milieu ordinaire pour des enfants avec TSA.

Mots-clés : Autisme, Jeux, Interactions sociales, Communication, Inclusion scolaire

Auteurs qui présenteront le poster : G. Briet, doctorant, et S. Le Sourn-Bissaoui, Maître de Conférences, HDR

E-mail : gaetan.briet@univ-rennes2.fr / Téléphone : 06.87.39.76.40, et E-mail : sandrine.lesourn-bissaoui@univ-rennes2.fr

Laboratoire de Psychologie, Cognition, Comportement et Communication (LP3C ; EA 1285)

Adresse : Université Rennes 2 – Campus Villejean - Place du Recteur Henri Le Moal 35 043 RENNES CEDEX

Travail de recherche réalisé dans le cadre d'une thèse intitulée « Inclusion scolaire et mise en place d'un accompagnement médico-social précoce pour les enfants ayant un Trouble du Spectre Autistique (TSA) » ; et réalisée sous la direction de S. Le Sourn-Bissaoui et G. le Maner-Idrissi ; thèse financée par la région Bretagne et l'ADAPEI 56.

1. Université Rennes 2, Laboratoire de Psychologie, Cognition, Comportement et Communication (EA 1285)

2. UDASEA, IME de Séné, ADAPEI 56

3. Pédiopsychiatre, EPSM du Morbihan

4. Pédiopsychiatre, Secteur I 03, Centre Hospitalier Guillaume Regnier

3 - Une tablette tactile peut-elle servir de médiateur social pour des enfants avec autisme scolarisés en milieu inclusif ?

Gaëtan Briet¹, Sandrine Le Sourn-Bissaoui¹, Gaïd Le Maner-Idrissi¹, Margot Peri², Olivier Le Marec³ et Tanguy Seveno⁴

Introduction

L'autisme est un trouble neurodéveloppemental qui se caractérise par des troubles des interactions sociales, une altération de la communication verbale et non verbale, ainsi que par des comportements répétitifs et stéréotypés (Adrien & Gattegno, 2011). En milieu scolaire, les difficultés socio-communicatives entravent l'intégration sociale des enfants ayant un Trouble du Spectre Autistique parmi leurs camarades (Gonzalez-Lopez & Kamps, 1997). L'amélioration de ces compétences est donc un objectif crucial pour les professionnels de terrain qui accompagnent les enfants au quotidien (Matson, Matson & Rivet, 2007). Or, depuis quelques années, l'utilisation des nouvelles technologies dans la prise en charge des personnes avec autisme est un domaine en pleine émergence (Grynszpan & al., 2014). Ce type d'outil s'avère d'ailleurs être particulièrement prometteur pour améliorer les compétences sociales des enfants avec TSA (Grossard & Grynszpan, 2015 ; Reed & al., 2011). De plus, le monde numérique suscite généralement un grand intérêt pour les enfants avec autisme, ce qui a tendance à augmenter leur motivation et ainsi à favoriser leur adhésion à un programme d'intervention spécifique (Moore & Calvert, 2000 ; Wolff & al., 2014).

Objectifs

En nous inspirant de ces travaux, notre étude a pour objectif de mettre en œuvre une intervention de médiation par les pairs en contexte d'activités partagées sur la tablette tactile, ainsi que d'en évaluer les effets pour des enfants ayant un TSA. En favorisant l'établissement de relations de tutelles entre enfants, nous faisons l'hypothèse que ce type d'intervention permettra de développer les compétences sociales des enfants avec TSA.

Méthodes

Quatre enfants avec TSA (âgés de 5 à 10 ans) scolarisés en milieu inclusif et quatre enfants au développement typique (âgés de 10 ans) ont participé à cette étude. Tous les participants sont des garçons. Quatre dyades composées chacune d'un enfant avec autisme et d'un enfant au développement typique ont été constituées. Tous les binômes se sont rencontrés deux fois par semaine, à raison de 30 minutes par séance à chaque fois. Pendant les séances, les enfants étaient invités à réaliser quatre activités sur la tablette tactile. Ces dernières étaient issues de l'application « Preschool » développée par LearnEnjoy (Bourgeil, Regnault & Moutier, 2015). Afin d'évaluer l'efficacité de l'intervention proposée, plusieurs étapes d'implantation ont été distinguées (niveau de base, formation des tuteurs, post-formation, maintien). De plus, un plan expérimental à ligne de base multiple entre les enfants ayant un TSA a été adopté afin de contrôler un effet maturationnel (Horner & al., 2015).

Résultats

A partir des observations filmées, les effets de cette médiation par les pairs seront évalués en analysant tous les comportements verbaux ou non verbaux (regards, gestes, mimiques, etc...) témoignant des interactions sociales entre les enfants.

Conclusion

Les résultats de cette étude pourrait permettre d'apporter un éclairage sur l'utilisation possible de la tablette tactile comme un outil d'aide au suivi et à l'accompagnement des enfants avec TSA en vue de leur intégration scolaire et sociale (Adrien & Gattegno, 2011).

Mots-clés : Autisme, Tablette tactile, Médiation par les pairs, Interaction sociales, Inclusion scolaire

Auteurs qui présenteront le poster : G. Briet, doctorant, et S. Le Sourn-Bissaoui, Maître de Conférences, HDR

E-mail : gaetan.briet@univ-rennes2.fr / Téléphone : 06.87.39.76.40, et E-mail : sandrine.lesourn-bissaoui@univ-rennes2.fr

Laboratoire de Psychologie, Cognition, Comportement et Communication (LP3C ; EA 1285)

Adresse : Université Rennes 2 – Campus Villejean - Place du Recteur Henri Le Moal 35 043 RENNES CEDEX

Cadre : thèse « Inclusion scolaire et mise en place d'un accompagnement médico-social précoce pour les enfants ayant un Trouble du Spectre Autistique » ; sous la direction de S. Le Sourn-Bissaoui et G. le Maner-Idrissi ; financée par la région Bretagne et l'ADAPEI 56 ; réalisée avec le soutien matériel du Rotary club de Vannes et de LearnEnjoy.

1. Université Rennes 2, Laboratoire de Psychologie, Cognition, Comportement et Communication (EA 1285)

2. UDASEA, IME de Séné, ADAPEI 56

3. Pédopsychiatre, EPSM du Morbihan

4. Pédopsychiatre, Secteur I 03, Centre Hospitalier Guillaume Regnier

4 - Les ingrédients essentiels à la qualité d'un programme d'intervention comportementale intensive pour enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme : Le point de vue des intervenants québécois

Valerie Caron, Annie Paquet et Annie Bérubé

Introduction

Il existe un certain consensus scientifique concernant l'efficacité de l'intervention comportementale intensive (ICI) pour les enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) (Reichow, Barton, Boyd, & Kasari, 2012; Warren et al., 2011). Certains facteurs de réussite de cette intervention ont été identifiés, notamment, la précocité, le ratio enfant-intervenant, l'intensité, la durée minimale de 12 mois, la formation des intervenants aux principes de l'analyse appliquée du comportement (AAC), la supervision et la participation des parents (Fava & Strauss, 2014; Granpeesheh, Dixon, Tarbox, Kaplan, & Wilke, 2009; Makrygianni & Reed, 2010). Malgré cela, les programmes sont souvent partiellement décrits dans les écrits scientifiques et les composantes de l'implantation sont rarement considérées dans l'analyse des effets (Caron, Bérubé & Paquet, 2016).

Depuis 2003, au Québec, l'ICI est déployé à large échelle dans le cadre de services spécialisés offert par les centres de réadaptation (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2003). Il est toutefois constaté que l'ICI est implanté de façon hétérogène d'une région à une autre, notamment en terme d'intensité, de formation initiale, d'instruments d'évaluation, de curriculums, de participation des parents et de supervision (Dionne, Joly, Paquet, Rivard & Rousseau, 2013).

Objectifs

La présente étude vise à décrire comment les intervenants se représentent et comment ils implantent l'ICI dans leur pratique quotidienne dans un centre de réadaptation.

Méthodes

Cette étude repose sur un devis mixte convergeant (Cresswell & Plano-Clark, 2010). Dans le cadre de cette affiche, les résultats des entrevues semi-dirigées avec les

intervenants sont présentés. Des analyses de contenu à partir de rubriques prédéfinies et de thèmes émergents sont réalisées. En effet, le modèle d'évaluation de la fidélité de l'intervention de Dane & Schneider (1998) en cinq composantes sert de cadre de référence pour les grandes rubriques de l'analyse : 1) l'adhérence, 2) le dosage, 3) la qualité, 4) la participation et 5) la différenciation.

Participants : Un total de 12 intervenants (11 femmes et 1 homme) participent au projet.

Résultats et conclusion

Le modèle d'intervention préconisé par les intervenants interrogés repose principalement sur l'analyse des comportements verbaux (angl. Verbal Behavior) et, de façon plus générale, sur les principes de l'AAC. Ils précisent que le programme, tel qu'appliqué actuellement, permet notamment une évaluation initiale rigoureuse ainsi qu'une planification des objectifs et un suivi de l'intervention détaillé. Les intervenants soulignent que l'ICI se distingue des autres programmes notamment en raison de son intensité, bien que le dosage offert soit inférieur au dosage préconisé par le Ministère de la Santé et des Services sociaux (2003). D'ailleurs, les intervenants souhaiteraient une plus grande souplesse quant à l'intensité à offrir selon l'évolution des enfants. La participation des parents à toutes les étapes du processus clinique est également un enjeu soulevé. Enfin, la formation initiale, la supervision clinique et l'interdisciplinarité sont identifiées comme étant essentielles à une intervention de qualité. Les répondants ajoutent cependant qu'ils souhaiteraient une harmonisation des formations et des pratiques à l'échelle provinciale. Les résultats permettent donc de dresser un portrait des pratiques actuelles et de dégager la perception qu'ont les intervenants des ingrédients essentiels de l'ICI, pour une implantation optimale.



Mots-clés : Intervention comportementale intensive, Québec, TSA, Implantation, Qualité de l'intervention
Auteur qui présentera le poster : Valerie Caron, candidate au Doctorat en psychoéducation à l'Université du Québec à Trois-Rivières, et responsable clinique du Centre Expert Autisme du CHU de Limoges.

Adresse : 3 avenue Ernest Ruben - 87000 Limoges

E-mail : valerie.caron1@uqtr.ca / Tél. : 06.59.14.16.30

Cette étude s'inscrit dans le cadre de sa thèse doctorale sous la direction de Mme Annie Paquet (Professeur en Psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières) et la co-direction de Mme Annie Bérubé (Professeur Psychoéducation, Université du Québec en Outaouais). Mme Caron exerce au Centre Expert Autisme auprès du Docteur Éric Lemonnier, responsable médical du service.

5 - Corrélations entre la perception sociale globale et fine chez les enfants avec TSA : une étude en eye-tracking

Haïfa Guemar, Elza Rechtman, Elise Douard, Alice Vincon-Leite, Anne Philippe, Nadia Chabane, Hervé Lemaître, Jean-Marc Tacchella, Francis Brunelle, Nathalie Boddaert, Ana Saitovitch, et Monica Zilbovicius.

Introduction

Les déficits de la perception sociale sont l'une des principales caractéristiques cliniques du trouble du spectre autistique (TSA). Au cours de la dernière décennie, les études en eye-tracking ont permis d'objectiver ces déficits.

Objectifs

Notre objectif était d'investiguer d'éventuels liens entre deux niveaux de la perception sociale chez les enfants avec TSA : la perception sociale globale mesurée à l'aide d'un paradigme de préférence visuelle (Pierce et al. 2011) et la perception sociale fine mesurée par un paradigme de visualisation des scènes sociales (Saitovitch et al. 2016).

Méthodes

Vingt-six enfants avec TSA (âge 10.3 +/- 3.3) et trente-neuf enfants avec un développement typique (DT, âge 9.5 +/- 2.4) ont participé à l'étude. Le diagnostic de TSA était basé sur les critères du DSM-IV-R et l'ADI-R. L'eye-tracker Tobii-T120 a été utilisé pour mesurer les paramètres du regard dans deux paradigmes : un paradigme de scènes sociales et un paradigme de préférence visuelle. Dans le paradigme de scènes sociales, les participants visualisent des scènes sociales avec des personnages impliqués dans des interactions sociales (film *Le Petit Nicolas*). Les nombres de fixations vers le visage et les yeux des personnages ont été comparés entre les groupes. Dans le paradigme de préférence visuelle, les participants visualisent un film avec des images géométriques dynamiques (IGD) et des images sociales dynamiques (ISD) affichées simultanément. Le nombre de fixations du côté des ISD a été comparé entre les groupes. Enfin une analyse de corrélation a été effectuée entre le nombre de fixations dans

la région du visage et des yeux des personnages dans le paradigme des scènes sociales et le nombre de fixations dans les images sociales dynamiques dans le paradigme de préférence visuelle.

Résultats

Dans le paradigme de scènes sociales, nous avons mis en évidence une réduction significative du nombre de fixations dans le visage ($p < 0.001$) et les yeux ($p < 0.001$) chez les enfants avec TSA comparativement aux enfants avec DT. Dans le paradigme de préférence visuelle, une diminution significative du nombre de fixations des images sociales dynamiques a été observée dans le groupe TSA par rapport au groupe DT ($p < 0.001$). L'analyse de corrélation a montré une corrélation positive significative entre le nombre de fixations dans le visage lors de la visualisation de scènes sociales et le nombre de fixations des images sociales dynamiques du paradigme de préférence visuelle ($p < 0.05$) chez les enfants avec TSA. Les enfants avec TSA qui regardaient moins les visages des personnages étaient ceux qui présentaient moins de préférence pour les images sociales dynamiques. Aucune corrélation n'a été observée dans le groupe d'enfants avec DT.

Conclusion

Ces résultats suggèrent que les anomalies dans le processus global de préférence pour le mouvement social par rapport au mouvement géométrique seraient en rapport avec les anomalies dans le processus de perception du visage dans les TSA. En outre, ces résultats peuvent suggérer que les déficits de perception sociale plus fins et complexes pourraient être prédits par des déficits de perception sociale plus globaux dans les TSA.



Mots-clés : eye-tracking, perception sociale fine, préférence visuelle, regard

Auteur qui présentera le poster : Haïfa Guemar

Statut : stagiaire Master 2

Coordonnées : Service de Radiologie Pédiatrique, Hôpital Necker, 149 rue de Sèvres 75015 Paris

Téléphone : 06 64 66 94 15

E-mail : haifa.guemar@gmail.com

Cadre dans lequel s'inscrit le travail : Travail de recherche dans le cadre d'un Master 2 recherche en Biologie, spécialité Neurosciences, sous la direction du Pr Zilbovicius.



6 - Validation en arabe de l'échelle d'Evaluation des Comportements Autistiques – Révisée : ECA-R (Barthélémy et Lelord, 1997) : Etude de la sensibilité de l'ECA-R arabe auprès d'enfants autistes et non-autistes libanais âgés entre 2 et 8 ans

Rana Hajallie, Edith Kouba-Hreich, Sylvie Roux, Catherine Barthélémy

Introduction

L'ECA-R, échelle d'Evaluation des Comportements Autistiques-Révisée, a été développée pour l'évaluation de la sévérité des comportements déficients chez les enfants et jeunes adolescents atteints du Trouble du Spectre Autistique (TSA). Ces comportements ont été mis en relief suite aux différentes études médicales et thérapeutiques prouvant leur influence dans l'expression de la symptomatologie autistique. Vue l'absence d'outils standardisés au Liban permettant l'évaluation de la sévérité de ces comportements et la mesure de leur évolution avec le temps, la validation en arabe de l'ECA-R a été effectuée en 2015. Cette étude de validation a montré une excellente fidélité inter-cotateur et a identifié un facteur principal (Facteur 1- F1) « déficience relationnelle » décrivant la sévérité des comportements autistiques liés au déficit des interactions sociales et de la communication, ainsi qu'aux particularités comportementales et sensorielles (Kouba-Hreich et al., 2016). Afin de préciser les qualités métrologiques de l'échelle, une dernière étape devait être menée : elle concerne l'étude de sa sensibilité et de sa spécificité.

Objectif

L'objectif de la présente étude, effectuée dans le cadre d'un master 2 de recherche en orthophonie, est de vérifier sa sensibilité inter-individuelle (capacité à discriminer les enfants autistes de ceux non autistes) et intra-individuelle (capacité à quantifier l'évolution des enfants autistes) après 3 mois de prise en charge.

Méthodes

Les passations ont été menées auprès de deux échantillons ayant suivi le même protocole : 59 enfants autistes libanais, diagnostiqués selon les critères du DSM-IV-TR

et âgés entre 28 à 98 mois (M=62 mois ; ET=17.8) ayant une sévérité d'autisme mesurée par la CARS (Schopler et al., 1980) variant entre 20.5 et 58.5 (M=42.1 ; ET=9.02) ; et 53 enfants non autistes (présentant une déficience intellectuelle, un trouble spécifique du langage oral, un retard global du développement, une trisomie 21 et une infirmité motrice cérébrale) âgés entre 39 et 99 mois (M= 72 mois ; ET= 16.8) avec un niveau de sévérité de l'autisme variant entre 16 et 37 (M= 21.8 ; ET=4.9). Le groupe d'enfants présentant un TSA a été évalué à deux reprises à un intervalle de 3 mois afin d'étudier la sensibilité intra-individuelle de l'échelle. Le protocole englobe des fiches permettant de déterminer les caractéristiques cliniques et le niveau de la population dans plusieurs domaines (intellectuel, langagier, comportemental et environnemental...), l'échelle ECA-R arabe, la CARS et une grille inspirée du PEP-R.

Résultats

Les résultats de l'étude de la sensibilité montrent la capacité de l'ECA-R à discriminer les deux groupes d'enfants, surtout les items du F1 ayant une très forte sensibilité (en individuel et en groupe : 0,97), une spécificité de 0.81 en individuel et de 0.77 en groupe, et un seuil de 8.5 en individuel et de 11.5 en groupe. Cette étude a de même permis de mettre en évidence une bonne sensibilité au changement sur la base de la quantification de l'évolution de 59 enfants autistes dans les deux situations d'observation après trois mois de prise en charge.

Conclusion

L'ECA-R pourrait donc constituer un outil indispensable dans la détection, l'évaluation et le suivi des enfants présentant un TSA.



Mots-clés : Troubles du Spectre Autistique - ECA-R - Déficience relationnelle – Sensibilité intra-individuelle- Sensibilité inter-individuelle

Auteur qui présentera le poster : Rana Hajallie

Statut : Orthophoniste

Adresse : Karakol El Drouze, Rue Jazeyer, Immeuble Burj El Kaaki - Beyrouth, Liban

Téléphone : +961 70 951928

E-mail : ranahajallie@hotmail.fr

Travail de mémoire en master de recherche, à l'Institut Supérieur d'Orthophonie (ISO) de la Faculté de Médecine (FM) à l'Université Saint-Joseph (USJ) - Beyrouth, Liban ; sous la direction de Mme Edith Kouba-Hreich, Mme Sylvie Roux, Pr Catherine Barthélémy.

7 - Etude du développement cognitif et socio-émotionnel d'enfants brésiliens présentant un autisme associé à un retard global du développement

C.T.M. Mazetto, E. Thiébaud, T. A. Vizoná, M. C. Nassif, M.-A. Bernard, J.-L. Adrien

Introduction

Alors que l'hétérogénéité du profil de développement cognitif et socio-émotionnel des enfants avec trouble du spectre de l'autisme et retard de développement associé est déjà bien établie, l'intensité des troubles autistiques a un impact de mieux en mieux identifié sur le développement de ces enfants.

Objectifs

Cette étude a pour objectifs d'établir le profil de développement d'enfants brésiliens présentant un autisme et un retard global du développement et d'en analyser les particularités (hétérogénéité cognitive, socio-émotionnelle et globale).

Méthodes

60 enfants avec autisme (CIM-10, DSM-IV-TR) et retard de développement ont été évalués à l'aide de l'échelle Childhood Autism Rating Scale – version brésilienne (CARS-BR) et de la Batterie d'Evaluation Cognitive et Socio-émotionnelle (BECS). Les évaluations ont été réalisées par le premier auteur, psychologue spécifiquement formée à la passation de la Batterie d'Evaluation Cogni-

tive et Socio-émotionnelle, un instrument de mesure innovant adapté aux enfants avec autisme de moins de 2 ans d'âge de développement.

Résultats

Les analyses statistiques des données mettent en évidence, notamment une hétérogénéité socio-émotionnelle du développement des enfants et surtout le facteur aggravant de la sévérité des troubles autistiques, à la fois sur le niveau de développement et les différents types d'hétérogénéité du profil de ces enfants. De plus, il existe une forte corrélation entre ces derniers indices, l'hétérogénéité globale étant d'autant plus grande que le niveau de développement est bas.

Conclusion

Les profils de développement d'enfants avec trouble du spectre de l'autisme et retard global du développement sont spécifiques et leurs analyses détaillées conduisent à l'élaboration de programmes d'intervention cognitive et socio-émotionnelle personnalisés.



Mots-clés : Trouble du spectre de l'autisme ; Déficience intellectuelle ; Profil de développement ; Hétérogénéité du développement cognitif et socio-émotionnel ; Batterie d'Evaluation Cognitive et Socio-émotionnelle (BECS)

Auteur qui présentera le poster : Camilla Mazetto Satut : psychologue et neuropsychologue à CARI-Psychologie et Éducation, post-doctorante à l'Université Paris Descartes (Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé - LPPS) et chercheur collaborateur à l'Université de São Paulo (USP – Laboratoire d'Études sur le Développement et l'Apprentissage – LEDA)

Adresse : Rua Pedro Morganti, 68 - Vila Mariana CEP : 04020-070 - São Paulo, Brésil

Téléphone : + 55 11 9 9655 7560

E-mail : contato@camillamazetto.com.br

Cadre : Recherche post-doctorale sous la direction du prof. Jean-Louis Adrien



8 - Étude longitudinale du développement d'enfants brésiliens avec troubles du spectre de l'autisme d'âge préscolaire et scolaire bénéficiant d'un programme neurodéveloppemental global (PAN) à partir du dossier Pré-F de la méthode Romain

Maria Clara Nassif¹, Ana Paula Lofrano Stefani^{1 2}, Camilla Teresa Martini Mazetto^{1 3}, Maria Thereza Costa Coelho de Souza², Marie-Hélène Plumet³, Jean-Louis Adrien³

Introduction

Dans la continuité du projet IDEX France-Brésil 2014-15, l'objectif de cette nouvelle étude est de poursuivre et étendre le suivi longitudinal sociocognitif d'enfants brésiliens avec troubles du spectre de l'autisme (TSA) bénéficiant d'un programme global psychoéducatif et neurodéveloppemental. La Méthode Neuropsychologique de Structuration Mentale Évolutive (Dossier Pré-F de la Méthode Romain, Nassif, 2011) a pour objectif l'intégration neurofonctionnelle et la régulation sensorimotrice, cognitive, socio-émotionnelle et communicative chez les enfants souffrant de troubles du neurodéveloppement, se focalisant sur la transition de la période sensorimotrice à la période pré-opératoire (3 à 6 ans), selon les références piagétienne.

Cette étude présente : 1) Les fondements conceptuels du programme (historique de la création de la Méthode Romain, jusqu'à sa configuration actuelle, bases épistémologiques et méthodologiques du Dossier Pré-F) ; 2) L'évaluation du suivi développemental sur deux ans d'une cohorte pilote d'enfants brésiliens atteints de TSA d'âge pré-scolaire qui ont bénéficié de ce programme ; 3) A titre comparatif, ces résultats seront référés à l'évolution sur 2 ans, d'une cohorte d'enfants français avec TSA d'âges équivalents ayant bénéficié d'une scolarisation adaptée en unités d'enseignement en maternelle (UEM), et suivis avec des outils communs.

Méthodes

Les deux équipes, brésilienne et française, utilisent des outils d'évaluation standardisés et reconnus au plan international, au plan diagnostique (DSM-5), clinique, ou des échelles de niveaux de développement cognitif et socioadaptatif.

Les participants au programme ciblé par cette recherche (cohorte brésilienne), sont 7 enfants avec TSA (2 filles et 5 garçons) de 4 à 11 ans en début d'inclusion.

Le protocole de suivi comprend des évaluations au début (T0), au bout de 100 heures (T1) et à la fin des 200 heures (T2) du programme, réparti sur 2 années : passations individuelles (tests) et évaluations basées sur des observations filmées en situation structurée d'exercices éducatifs, selon un protocole de codage préétabli et cotées par deux psychologues indépendants. Les instruments utilisés sont les échelles CARS-BR (Childhood Autism Rating Scale, version brésilienne), l'EFC-R (Évaluation Fonctionnelle des Comportements – Révisée), la GRAM (Grille de Dérégulation de l'Activité), et l'inventaire Portage Opérationnel.

L'équipe française dispose de données de suivi longitudinal sur 2 ans recueillies auprès de 7 enfants avec TSA scolarisés dans les dispositifs inclusifs UEM, appariés en âge et sexe à la cohorte brésilienne. En seront extraites les données développementales obtenues avec des instruments communs, afin d'explorer si des tendances évolutives similaires ou différentes se dégagent, notamment en terme de baisse des comportements autistiques, de l'usage fonctionnel des ressources cognitives et socio-émotionnelles, des capacités d'auto-régulation et d'adaptation (tendances observées lors de l'étude préliminaire menée au Brésil).

Les implications et limites de ces résultats seront discutées, dans l'objectif d'ajuster au mieux les dispositifs d'intervention psychoéducatifs des enfants avec TSA à leurs besoins et à leurs profils neurodéveloppementaux spécifiques.

Mots-clés : autisme, intervention éducative, développement, adaptation, régulation de l'activité

Auteur qui présentera le poster : Maria Clara Nassif

Adresse : Rua Pedro Morganti, 68 – Vila Mariana – São Paulo – S.P

Téléphones : 00 55 (11) 5575 7051 / 00 55 (11) 8161 9950 / E-mail : mc.nassif@uol.com.br

Le présent travail fait partie d'un des quatre axes de recherche qui s'inscrivent dans le cadre de la coopération internationale, entre l'Université Sorbonne Paris Cité (USPC), l'Université de Sao Paulo et CARI- Psicologia e Educação, exercice biennal 2016-2017.

1. CARI-Psicologia e Educação
2. USP
3. USPC

9 - The circus meet Autism

C. Pieraccini¹, F. Denti², S. Mariotti³

Introduction

In the last 15 years research has underlined how autism is a behavioural syndrome caused by a chaos of the neurological development neurologically caused with a beginning in the first 3 years of life that involves particular deficit in organisation not only of the cognitive use but also in more primitive system such as the motion system and also the perceptive one. Fogassi et al. (2005) and Boria et al. (2009) have demonstrated how an ecological therapy through a significative and pragmatic sharing context, reduces the difficulty of understanding the objective and intention of the action, peculiar characteristic of subjects affected by autism.

Objectifs

The objective of the present work is to demonstrate how a playful activity like a circus playful activity like a circus performance can have rehabilitative purposes if based on clear and specific theoretical prerequisites. Circus Aut Out is the name of a project born in 2014 after several rehabilitative activities suggested by Casa di Ventignano and a cooperation within the daily centre and the Association Circo Libera Tutti (that promotes circus performances).

Méthodes

The addressee of this project are children and kids affected by autism with a range age between 6 and 16 years old. Currently a total of 14 children have been participating to the project, divided in 4 groups of maximum 5 kids per group. The frequency of the activity is one hour per week. The activity began suggesting kids simple balance exercises, after that real juggler exercises have been introduced where was required the cooperation between two people and more complex balance exercises. The setting differs depending on the "area" and "subarea": each zone is delimited by shapes, colours and lines (coloured circles or unicoloured ropes placed on the floor).

Résultats

Starting from an ecological context and through the

stimulation of functions like the attention, the imitation, the perception, the body perception in relationship with the environment, the motion and the reciprocity... we have observed a global improvement of both the motion skills and the capability of socialisation and the social skills.

In this work we would like to describe the results gained through the circus performances activities in 7 kids divided 2 sample groups (one made up of 4 adolescents and one made up of 3 children) periodically supervised through clinic evaluations, standardised levels (Ecart and l'Abc Movement) and video. The data observed have demonstrated an improvement of both the motion functions and of the social functions in both analysed groups.

Conclusion

From the results gained we can conclude that a therapy with the characteristics of an ecological therapy such as the circus can give important results if guided by precise theoretical prerequisites and clear rehabilitative objectives.

Références

- Barthélémy, C., et al. (1995). L'autisme de l'enfant. La Thérapie d'échange et de développement, Expansion Scientifique, Paris (trad. It.)
- Cattaneo L, et al. (2007). Impairment of actions chains in autism and its possible role in intention understanding. Proc Natl Acad Sci., 104(45) :17825-17830
- Barthelemy C. (2005). Disturbi Pervasivi dello Sviluppo e Terapia di Scambio e di Sviluppo (Ted), Convegno San Romano (PI) 6-7 Maggio 2005 (U.O. NPI Azienda USL 11 di Empoli)
- Fogassi, L., et al. (2005). Parietal Lobe : from Action Organization to Intention Understanding. Science, 308, 662-7
- Boria, S., et al. (2009). Intention understanding in autism. PLoS One 4 (5) :e5596
- Rizzolatti, G. and Sinigaglia, C. (2010). The functional role of the parieto-frontal mirror circuit : interpretations and misinterpretations. Nat Rev Neurosci 11 , 264-274

Auteur qui présentera le poster : Cinzia Pieraccini

Statut : Medico Neuropsichiatra Infantile SSN UsiToscanaCentro, Referente autismo e referente Medico, Centro Diurno "Casa di Ventignano"

Adresse : Via di Pulica 49/f 50056 Montelupo Fiorentino Firenze Italy

Téléphone : 0039 335 8169299 / E-mail : cinzia.pieraccini@uslcentro.toscana.it

1. Referente Autismo Unità Operativa Neuropsichiatria Infantile Azienda Sanitaria USL Toscana Centro
2. Educatrice professionale Centro Diurno "la Casa di Ventignano"
3. Maestro di Circo associazione Circo Libera Tutti



10 - Diminution du débit sanguin cérébral (DSC) au repos au niveau du sillon temporal supérieur (STS) chez des enfants avec TSA : une étude en IRM-ASL

Elza Rechtman et Ana Saitovitch, Hervé Lemaitre, Jean-Marc Tacchella, Nadia Chabane, Anne Philippe, Haïfa Guemar, Elise Douard, Alice Vincon-Leite, Raphael Calmon, Daviv Grévent, Francis Brunelle, Nathalie Boddaert, Monica Zilbovicius

Introduction

Des anomalies fonctionnelles au repos caractérisées par une diminution du débit sanguin cérébral (DSC) au repos ont été mises en évidence chez les personnes avec TSA au niveau des régions temporales et en particulier au niveau du sillon temporal supérieur (STS), avec la méthode de tomographie par émission de positons (TEP). Des analyses statistiques par classification multivariée ont montré qu'il est possible d'identifier le groupe d'appartenance d'une image individuelle avec un taux de bonne classification de 86% (sensibilité : 88%, spécificité : 75%) à partir de l'image DSC-TEP d'un enfant (Duchesnay et al., NeuroImage, 2011). Ceci suggère que la diminution du DSC au niveau du STS permet de prédire dans 86% des cas le diagnostic d'autisme. Les mesures du DSC au repos en TEP montrant une hypoperfusion au niveau du STS pourraient donc devenir un biomarqueur utile dans l'autisme. Cependant, la méthode TEP présente des limites importantes liées à l'injection de produit radio-isotope, à l'impossibilité d'être réalisée chez des enfants sains et à une moindre accessibilité. Il est actuellement possible de réaliser des mesures du DSC au repos en IRM grâce à la séquence Arterial Spin Labelling (ASL). Cette séquence est réalisée sans injection de produit de contraste ni d'injection de radioactivité et remplace la méthode TEP.

Objectifs

Reproduire avec l'ASL les résultats retrouvés en TEP, c'est-à-dire une diminution du DSC au niveau du STS, afin de développer un biomarqueur dans l'autisme en utilisant une méthode d'imagerie cérébrale non invasive.

Méthodes

Douze patients avec TSA (âge = 11,2 +/- 3 ans ; 7 à 16 ans) et 28 enfants avec un développement typique (TD) (âge = 10,1 +/- 2,5 ans ; de 6 à 17 ans) ont participé à cette étude. Le diagnostic était basé sur la DSM-IV et l'ADI-R. Tous les participants ont eu une IRM au Service de Radiologie Pédiatrique à l'hôpital Necker et les mesures de DSC cérébral ont été réalisées avec la séquence ASL, qui consiste à mesurer le DSC au repos par marquage de spins artériels. Le traitement des images a été réalisé à l'aide de Statistical Parametric Mapping 8 (SPM8) (<http://www.fil.ion.ucl.ac.uk/spm>). Une analyse voxel à voxel sur l'ensemble du cerveau et sans hypothèse a priori a été réalisée comparant les images ASL des enfants avec TSA comparées au groupe d'enfants témoin.

Résultats

L'analyse voxel à voxel sur le cerveau entier a mis en évidence une diminution significative du DSC au repos ($p < 0,05$ corrigé pour des comparaisons multiples) dans le groupe TSA comparé au groupe TD dans la région temporale supérieure gauche.

Conclusion

La mise en évidence d'une diminution du DSC au repos au niveau du STS par une méthode d'imagerie non-invasive, pourrait avoir un impact majeur sur la compréhension des mécanismes physiopathologiques qui sont à la base du comportement autistique ainsi que dans l'évaluation de nouvelles stratégies thérapeutiques, en utilisant une mesure objective des modifications cérébrales fonctionnelles avant et après le traitement.



Mots-clés : Anomalie cortical, STS, IRM-ASL, débit sanguin cérébral au repos, cerveau social

Auteur qui présentera le poster : Elza Rechtman

Statut : doctorante

Coordonnées : Service de Radiologie Pédiatrique, Hôpital Necker, 149 rue de Sèvres 75015 Paris

Téléphone : 06 50 48 66 22

E-mail : elzauv@gmail.com

Cadre dans lequel s'inscrit le travail : thèse sous la direction de Monica Zilbovicius.

11 - Étude exploratoire des facteurs influençant le développement lexical bilingue chez des enfants libanais avec TSA

Rémie Rhayem, Edith Kouba-Hreich, Christophe dos Santos

Introduction

Les études relatives au développement du langage chez les enfants bilingues, présentant un trouble du spectre autistique (TSA), constituent un défi majeur. La variabilité observée au niveau des profils langagiers, ainsi que la grande hétérogénéité des pratiques linguistiques bilingues rendent ces études extrêmement rares et complexes. Au Liban, les enfants sont confrontés précocement à un environnement linguistique bilingue, le développement du langage et celui du lexique n'ont toujours pas été étudiés auprès des enfants bilingues avec TSA.

Objectifs

Notre étude est un projet pilote et a comme objectif d'étudier les variables internes (telles que la sévérité du comportement autistique, le quotient développemental. . .) et celles relatives au développement bilingue (comme la durée d'exposition), influençant le développement lexical, en langue maternelle (L1) et en langue seconde (L2), des enfants libanais avec TSA.

Méthodes

37 enfants TSA, âgés entre 5 ans 10 mois et 11 ans 9 mois (M=8 ;3 ET=1 ;8), ont participé à cette étude dont 23 enfants sont bilingues francophones et 14 sont bilingues anglophones. Différents outils ont été utilisés afin d'évaluer les variables impliquées dans notre étude. Trois batteries standardisées d'évaluation du langage oral ont été sélectionnées afin d'évaluer le lexique, expressif et réceptif des enfants dans chacune des langues. Le lexique en libanais a été évalué à travers la batterie « Evaluation du Langage Oral-Libanais » ou ELO-L (Zebib et al, à paraître), une version adaptée au libanais de l'ELO (Khomsi, 2001). La batterie CELF-4 (Semel et al, 2006) a été utilisée pour évaluer le lexique en anglais. L'évaluation du lexique en français a été réalisée grâce aux subtests de lexique de la

batterie N-EEL (Chevrier-Muller et Plaza, 2001). Le quotient développemental a été évalué à travers le test du bonhomme (Goodenough, 1926) ainsi qu'à travers une grille d'évaluation des domaines cognitifs inspirée du PEP-R (Schopler, 1990). L'échelle CARS (Schopler et al., 1980) ainsi que l'échelle ECA-R (Barthélémy et al, 1997) dans sa version arabe (Kouba-Hreich, Messarra, Roux, Barthélémy et Richa, in press) ont été utilisées pour évaluer la sévérité du comportement autistique. Le « Questionnaire pour Parents d'Enfants Bilingues » (Tuller, 2015) a été employé pour évaluer les variables relatifs au développement du langage oral dans les contextes bilingues.

Résultats

Nos résultats suggèrent que l'âge n'influence pas l'étendue lexicale que ce soit pour la L1 ou pour la L2. Cependant, il semble que la sévérité du comportement autistique influence les habiletés lexicales en L1 et certaines habiletés lexicales en L2. Nos résultats semblent indiquer que la déficience intellectuelle influence l'acquisition lexicale en L1. D'après nos données, les habiletés lexicales, en L1 et en L2, semblent également être dépendantes. Finalement, certaines variables relatives au développement bilingue, telles que l'utilisation actuelle des langues au sein de la famille, ainsi que certaines variables relatives aux parents, influenceraient certaines habiletés lexicales en L1 et en L2.

Conclusion

Ces premiers résultats permettent de contribuer à une meilleure compréhension du développement du lexique des enfants bilingues avec TSA. Ils permettent également aux cliniciens de mieux analyser les conditions propices aux acquisitions lexicales monolingues et bilingues auprès des enfants TSA.



Mots-clés : Trouble du spectre autistique, bilinguisme, développement lexical, Liban, Exposition langagière

Auteur qui présentera le poster : Rhayem Rémie

Statut : Orthophoniste/ Chef de projet

Adresse : Liban, Jdeyde, Rue Barbar Abou Jawde, Immeuble Notre Dame, 4^{ème} étage. Portable : 9613657821

E-mail : remierhayem@gmail.com

Mémoire de Recherche en Orthophonie, sous la direction de Christophe dos Santos et Mme Edith Kouba-Hreich- Institut Supérieur d'Orthophonie- Université Saint Joseph.

12 - Perception sociale, sillon temporal supérieur et autisme : une étude en Stimulation Magnétique Transcranienne

Ana Saitovitch, Jean-Charles Lamy, Elza Rechtman, Traian Popa, Nadia Chabane, Anne Philippe, Frédérique Bonnet-Brilhault, Gilles Martinez, Hervé Lemaitre, David Grévent, Raphael Calmon, Sabine Meunier, Francis Brunelle, Nathalie Boddaert, Monica Zilbovicius

Introduction

Des études en imagerie cérébrale dans les TSA ont mis en évidence des anomalies anatomo-fonctionnelles localisées au niveau du sillon temporel supérieur (STS). L'implication du STS dans la cognition sociale, notamment le traitement de l'information du regard, a été établie. Par ailleurs, des anomalies de la perception sociale ont été largement décrites dans les troubles du spectre autistique. Dans une étude récente menée chez des adultes volontaires sains, nous avons pu montrer qu'il est possible de modifier le pattern de regard par une inhibition transitoire de l'activité neurale du STS en utilisant la stimulation magnétique transcrânienne répétée (rTMS). En effet, l'inhibition du STS chez les sujets contrôles a entraîné une diminution du regard vers les yeux des personnages lors de la visualisation de scènes sociales, mesuré par l'eye-tracking (Saitovitch et al., 2016).

Objectifs

Dans cette étude réalisée chez des adultes avec TSA, nous avons étudié les effets d'une TMS excitatrice appliquée au niveau du STS droit sur le pattern de regard, mesuré par l'eye-tracking.

Méthodes

Dix-sept adultes avec TSA (âge = 22,4 +/- 2,3) ont participé à cette étude. Le diagnostic était basé sur les critères DSM IV-R et ADI-R. Tous les participants ont eu une IRM structurale pour une localisation précise de la cible de stimulation. Une rTMS placebo ainsi qu'une rTMS excitatrice ont été appliquées au niveau du STS postérieur droit (coordonnées Talairach moyennes : 50-53

15). La stimulation a été effectuée par trains de 2 secs tous les 10 sec, soit un total de 190 secs (600 impulsions), avec une intensité de 90% du seuil moteur actif. Les patterns du regard ont été mesurés à l'aide de l'eye-tracker Tobii-120 lors de la visualisation passive des scènes sociales avant toute stimulation (baseline), à trois temps après le placebo (1min, 6min et 12min) et à trois temps après la TMS (1min, 6min et 12min).

Résultats Au niveau du groupe, aucun résultat statistiquement significatif n'a été trouvé dans le pattern de regard vers les yeux après la stimulation du STS. L'analyse qualitative des données indique une forte hétérogénéité dans la réponse à la TMS. En effet, l'analyse individuelle des données a permis d'identifier trois groupes différents au sein des participants : 3 sujets répondent à la stimulation en augmentant les fixations aux yeux (> 12%) ; 8 participants répondent à la stimulation en réduisant les fixations aux yeux (<12%) ; 6 participants n'ont présenté aucun changement dans le modèle du regard.

Conclusion

Cette étude montre la faisabilité d'un protocole TMS chez les participants avec TSA. Les résultats préliminaires montrent que, en lien avec l'hétérogénéité intrinsèque des TSA, la réponse à la TMS varie selon les individus. Cette hétérogénéité pourrait être liée à la latence de temps de réponse à la TMS dans les TSA (Oberman et al, 2012). Des études en cours abordent cette question dans la perspective d'utiliser la TMS comme nouvelle stratégie thérapeutique dans l'autisme.



Mots-clés : Autisme, Stimulation magnétique Transcranienne (TMS), Eye-tracking, STS, Perception sociale

Auteur qui présentera le poster : Ana Saitovitch

Statut : post-doctorante

Coordonnées : Service de Radiologie Pédiatrique, Hôpital Necker, 149 rue de Sèvres 75015 Paris

Téléphone : 06 67 65 40 47

E-mail : a.saitovitch@gmail.com

Cadre dans lequel s'inscrit le travail : post-doc au sein de l'équipe Image dans Imagine, sous la direction de Monica Zilbovicius.

13 - Recherche sur le processus d'autorégulation et le développement des compétences de la fonction exécutive chez les enfants en âge préscolaire et scolaire ayant un Trouble du Spectre de l'Autisme

Ana Paula Lofrano Stefani, Maria Thereza Costa Coelho de Souza

Introduction

La présente recherche a pour objectifs d'étudier le processus d'autorégulation et le développement des compétences de fonctions exécutives de deux enfants brésiliens TSA, pour montrer que les enfants en âge préscolaire et scolaire, souffrant d'un trouble du spectre de l'autisme peuvent améliorer leurs compétences exécutives, lorsqu'ils ont une intervention globale axée sur les fonctions exécutives et le processus d'autorégulation.

La capacité de construire des réflexions personnelles et d'être autonome est liée au développement des compétences cognitives et émotionnelles. Nous pouvons ainsi dire que les fonctions exécutives aident les individus à organiser leurs routines et leur vie sociale et sont également liées au processus d'autorégulation. Les résultats montrent que les compétences des fonctions exécutives peuvent augmenter de manière significative si un programme d'intervention est mis en place pour sensibiliser et étendre les pratiques, en établissant ce qui peut ou non être attendu des enfants brésiliens.

Méthode

Pour la méthode, il a été utilisée l'échelle CARS-R, pour mesurer le degré d'autisme, la EFC-R pour dessiner le profil fonctionnel et l'échelle d'autorégulation

(Grobois, 2007), pour observer les enfants autistes préscolaires, avant et après l'intervention de la méthode Romain.

L'étude de cette étape a été faite avec deux enfants autistes, qui sont en programme d'intervention (Romain) à CARI, Sao Paulo, Brésil. Nous présenterons les résultats à l'échelle de temps 0 et de temps 1 (après 6 mois d'intervention). La méthode Romain est basée sur les principes de la neuropsychologie selon Luria, cherchant l'intégration neurofonctionnelle, mobilisant la zone proximale de développement (ZPD), selon Vigotsky, qui respectent l'organisation et le développement des processus cognitifs selon Jean Piaget (1972/1978) et prennent l'approche relationnelle comme prémisses, en considérant les apports phénoménologiques de l'empathie et de la disponibilité à l'autre. La méthode propose des exercices cognitifs, linguistiques, moteurs ou corporels, avec un accent particulier sur les fonctions exécutives et la régulation de l'activité (Urban, ML, 2003 Garcia, FG. 2014). En synthèse, il s'agit d'un programme d'intervention de groupe, de «rectification cognitive et socio-émotionnelle» dont le contexte thérapeutique valorise l'émergence d'un sujet actif en contact avec la présente réalité.

Mots-clés : Autisme, Autorégulation, Fonction Exécutive et trouble neurodéveloppemental

Auteur qui présentera le poster : Ana Paula Lofrano Stefani

CRPSP : 06/44673-2

Bureau : Rua Pedro Morganti, 68 – Vila Mariana – São Paulo – S.P.

Téléphones : 11-5575-7051 / 11-9888150004

E-mail : paulastefani@gmail.com

Le présent travail fait partie d'un des quatre axes de recherche qui s'inscrivent dans le cadre de la coopération internationale, entre l'Université Sorbonne Paris Cité (USPC), l'Université de Sao Paulo et CARI- Psicologia e Educação, exercice biennal 2016-2017.

14 - Stratégies Psycho-Educatives : mesure de l'implantation et des répercussions sur l'évolution d'enfants, d'adolescents et d'adultes avec Autisme accueillis en institution

Romain Taton, Céline Martineau, Amélie Ploquin, Delphine Mecheri, Emilie Verolle, Aurélie Lempereur, Marion Wolff, Jean-Louis Adrien

Introduction

L'accompagnement des personnes avec autisme, en France, fait l'objet de recommandations de bonne pratique de la Haute Autorité de Santé soutenues actuellement par le plan autisme 2013-2017. Selon ces recommandations, les approches développementales, cognitives et comportementales sont centrales et des travaux de recherche sont encore indispensables. Cette recherche doctorale se focalise sur les stratégies psycho-éducatives utilisées par différents établissements médico-éducatifs accueillant des personnes avec autisme, d'âges, de profils de développement et de comportement différents.

Objectifs

Il s'agit d'analyser l'impact de ces stratégies sur le développement psycho-éducatif, l'évolution socio-adaptative et les comportements autistiques de ces personnes sur une période de 3 années. Nous postulons que les trajectoires développementales des compétences cognitives et socio-adaptatives ainsi que les comportements autistiques sont influencées par la qualité de mise en œuvre des interventions psycho-éducatives, indépendamment de l'âge et du degré de sévérité d'autisme des personnes avec Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA).

Méthodes

Notre recherche concerne 158 personnes avec autisme, enfants (N = 34), adolescents (N = 19) et adultes (N = 105), accompagnées dans différents établissements médico-éducatifs (principalement en Normandie mais également dans le Grand-Est) et qui bénéficient toutes d'un accompagnement relevant de l'intervention Psycho-Educative. Les trajectoires développementales sont déterminées à partir de l'évaluation régulière du développement psycho-éducatif et socio-adaptatif des participants

sur une période de 3 ans, à l'aide respectivement du PEP-3 et de la Vineland-II. Celle des comportements autistiques est effectuée à l'aide de l'ECA-R. Pour évaluer la qualité de la mise en œuvre des accompagnements sur le terrain des institutions, nous avons construit une échelle originale de Mesure de l'Implantation des Stratégies Psycho-Educatives (MISPE) qui permet d'une part de déterminer les actions mises en place par les institutions partenaires et d'autre part d'objectiver un niveau d'implantation concret des Stratégies Psycho-Educatives. Il n'a pas été possible de constituer de groupe contrôle de personnes avec TSA bénéficiant d'autres types d'intervention. Cependant, la MISPE permet d'identifier des catégories de profils similaires et apporte au sein de notre échantillon, la possibilité de distinguer différents degrés d'implantation et d'en comparer les performances.

Le traitement statistique des différentes données recueillies vise à valider la MISPE et à estimer l'impact des interventions et de leurs caractéristiques sur les trajectoires développementales.

Résultats et conclusion

Les résultats mettent en évidence la validation de la MISPE qui objective le niveau d'implantation des Stratégies Psycho-Educatives. L'analyse des différentes données souligne la pertinence des interventions proposées auprès de notre population de recherche, indépendamment de l'âge des personnes accompagnées et du degré de sévérité de leur autisme. Au total, plus l'implantation est intense et cohérente, plus la progression des individus est manifeste. De plus, indépendamment de l'intensité de mise en œuvre des interventions, la qualité et la cohérence des actions déployées ont une forte influence sur l'évolution des personnes accompagnées.

Mots-clés : stratégies psycho-éducatives, trajectoires développementales, Trouble du Spectre de l'Autisme

Auteur qui présentera le poster : Romain Taton

Statut/Fonction : Psychologue au Centre de Ressources pour l'Autisme de Haute-Normandie CRAHN et au Foyer d'Accueil Médicalisé FAM « Le Roncier » de Sésame Autisme Normandie ; Psychologue formateur pour EDI Formation ; Doctorant à l'Université Paris Descartes – Sorbonne Paris Cité, Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé (EA 4057) et ED 3CH 261

Cadre dans lequel s'inscrit le travail : Thèse de psychologie, sous la direction de Jean-Louis Adrien, Pr Emérite (Université Paris Descartes – Sorbonne Paris Cité ; Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé (EA 4057)).

15 - Anomalie de la connectivité anatomique et déficits de perception sociale chez des enfants avec TSA : une étude d'IRM-DTI et d'eye-tracking

Alice Vincon-Leite, Ana Saitovitch, Hervé Lemaître, Jean Marc Tacchella, Elza Rechtman, Elise Douard, Nadia Chabane, Anne Philippe, David Grevent, Raphael Calmon, Francis Brunelle, Nathalie Boddaert et Monica Zilbovicius

Introduction

Malgré une grande hétérogénéité dans l'expression clinique des TSA, un déficit majeur des interactions sociales se retrouve de manière ubiquitaire au sein du spectre. Une difficulté à établir un contact oculaire direct constitue une caractéristique fréquente. Aujourd'hui, le comportement de regard vers les yeux, mécanisme indispensable à toutes interactions sociales, peut être mesuré de manière totalement objective et non invasive grâce à l'eye-tracking. Par ailleurs, de récentes avancées en imagerie de diffusion par IRM-DTI ont permis d'explorer la microstructure de la substance blanche (SB), support de la connectivité anatomique. Nous faisons l'hypothèse que des anomalies de connectivité anatomique au sein du cerveau social pourraient rendre compte des difficultés d'interaction rencontrées dans les TSA.

Objectifs

Dans ce contexte, cette étude envisage :

1. étudier les différences d'intégrité de la SB chez des enfants avec TSA par rapport aux enfants avec un développement typique et
2. rechercher des éventuelles corrélations entre la fraction d'anisotropie (FA), indice d'intégrité de la SB et les données de perception sociale mesurées en eye-tracking.

Méthodes

L'étude en eye-tracking a été réalisée selon le paradigme développé par Saitovitch et al (2013) chez 53 enfants âgés de 2.5 à 17 ans ont bénéficié d'une IRM-DTI : 28 enfants avec TSA (ADI-R et DSM IV) et 25 enfants au développement typique. Nous avons utilisé la méthode Tract-Based-Spatial-Statistic prenant en compte

l'ensemble du cerveau, sans région d'intérêt a priori. Puis nous avons appliqué un modèle linéaire général afin de (1) analyser la différence de FA entre les 2 groupes puis (2) explorer les corrélations entre la FA et le nombre de fixations dans la région des yeux en eye-tracking.

Résultats

Comparativement aux enfants avec TD, les enfants avec TSA présentent une diminution significative de la FA ($p < 0.05$ corr) dans l'ensemble du circuit fronto-temporal au niveau du faisceau arqué, qui connecte les régions frontales et temporale ayant ainsi un impact sur la perception et la cognition sociale. Les résultats montrent également que pour les enfants avec TSA, il existe une corrélation positive significative ($p < 0.05$, corr) entre la FA et le nombre de fixations dans les yeux au niveau du faisceau arqué de manière bilatérale. Nous trouvons une interaction significative au niveau du pôle temporal droit, signifiant que dans cette région, plus un enfant avec TSA regarde dans les yeux, plus les valeurs de FA sont élevées. Chez les enfants avec DT, les valeurs de FA restent constantes indépendamment du nombre de fixations dans les yeux ($p < 0.05$ uncorr).

Conclusion

Cette étude incluant une large cohorte d'enfants avec TSA montre une anomalie de la connectivité anatomique, prédominant dans les régions temporales. De plus, pour la première fois à notre connaissance, cette étude décrit une corrélation entre la connectivité anatomique au sein des régions temporales et une mesure objective de perception sociale visuelle. Dans l'ensemble, ces résultats suggèrent des anomalies temporales comme point d'union à l'ensemble du spectre.



Mots-clés : IRM-DTI, eye-tracking, connectivité anatomique, STS, imagerie cérébrale

Auteur qui présentera le poster : Alice Vincon-Leite

Statut : Interne en médecine, DES de Psychiatrie, Faculté de médecine, Lille 2

Coordonnées : Service de Radiologie Pédiatrique, Hôpital Necker, 149 rue de Sèvres 75015 Paris.

Téléphone : 06 88 97 91 15

E-mail : avinconleite@gmail.com

Cadre dans lequel s'inscrit le travail : préparation de thèse de médecine et en suite de thèse de science sous la direction de Monica Zilbovicius

16 - Evolution du pattern de regard avec l'âge dans l'autisme : de l'enfance à l'adolescence, une étude en eye-tracking

Alice Vincon-Leite, Elza Rechtman, Elise Douard, Anne Philippe, Nadia Chabane, Hervé Lemaître, Jean-Marc Tacchella, Francis Brunelle, Nathalie Boddaert, Ana Saitovitch et Monica Zilbovicius

Introduction

Dans les TSA les déficits d'interaction sociale constituent une caractéristique essentielle. Avec l'eye-tracking, des mesures objectives du regard apportent une meilleure compréhension sur les difficultés de perception sociale. En effet, il a été montré que les personnes avec TSA regardent moins les régions à fort contenu social et regardent d'avantage les détails non-sociaux. À notre connaissance, aucune étude n'a démontré l'évolution du regard au cours du développement chez des enfants avec TSA et chez des enfants avec DT.

Objectifs

Les objectifs de cette étude sont de : (i) confirmer dans notre cohorte les anomalies de pattern de regard chez les enfants et adolescents avec TSA ; (ii) investiguer l'évolution du regard chez les enfants avec TSA et les enfants DT au cours de leur développement.

Méthodes

Quarante-quatre enfants (âge = 8,7 + 3,7) avec TSA (DSM IV-R et ADI-R) et quarante-six enfants avec DT (âge = 9,5 + 3,5) ont participé à cette étude. L'eye-tracker Tobii-T120 a été utilisé pour mesurer le regard lors de la visualisation passive des scènes sociales, montrant deux personnages engagés dans des interactions sociales (Saitovitch et al., 2016). Le temps de visualisation a été mesuré dans des régions à fort contenu social et dans les régions non sociales. Dans un premier temps, nous avons comparé le temps de visualisation dans ces régions chez les enfants avec TSA et les enfants DT. Par la suite, une analyse de corrélation avec un modèle de régression li-

néaire a été effectuée entre l'âge et le temps de visualisation dans le visage et dans la région non-sociale.

Résultats

Les participants avec TSA regardent significativement moins les visages et plus les régions non-sociales par rapport aux participants DT. De plus, nous avons observé chez les participants avec TSA une corrélation positive significative entre l'âge et le temps de visualisation dans le visage, ainsi qu'une corrélation négative significative entre l'âge et le temps de visualisation dans les régions non-sociales. Contrairement, chez les participants avec DT, le temps de visualisation dans les régions du visage et non-sociales restent stables et n'évoluent pas avec l'âge. Les enfants DT, indépendamment de leur âge et depuis la petite enfance, regardent les visages pendant plus de 80% du temps total de visualisation.

Conclusion

Cette étude transversale a montré des différences dans le temps de visualisation des régions sociales et non-sociales entre les enfants avec TSA et les enfants DT. Par ailleurs, nous présentons pour la première fois une corrélation entre l'âge et le temps de visualisation dans les régions sociales et non-sociales chez les enfants avec TSA qui pourraient refléter un processus d'adaptation et d'apprentissage. Nous pouvons supposer que le regard vers les visages est inné chez les enfants DT, alors que pour les enfants avec TSA il s'agit d'un comportement qui suit une évolution avec l'âge. Des études longitudinales sont nécessaires par la suite pour confirmer ces résultats.



Mots-clés : eye-tracking, perception sociale, développement social, regard, TSA

Auteur qui présentera le poster : Alice Vinçon-Leite

Statut : Interne en médecine, DES de Psychiatrie, Faculté de médecine, Lille 2

Coordonnées : Service de Radiologie Pédiatrique, Hôpital Necker, 149 rue de Sèvres 75015 Paris

Téléphone : 06 88 97 91 15 / E-mail : avinconleite@gmail.com

Cadre dans lequel s'inscrit le travail : préparation de thèse de médecine et en suite de thèse de science sous la direction de Monica Zilbovicius.

Atelier - La sensibilisation au service de l'inclusion

Formateurs

Jean-Baptiste DEBRAY est psychologue, diplômé du Master Psychologie des handicaps et de la prévention chez l'enfant (Université de Touen) et Responsable de l'Unité d'intervention sociale au Sessad Accés CERESA, coordinateur et formateur de l'Unité d'Enseignement autisme CERESA, et formateur TED ainsi qu'intervenant dans les universités de Toulouse et Rouen.

Audrey GELARD est psychologue, diplômée d'un Master Troubles Neurodéveloppementaux et Prévention des Inadaptations (Université Jean Jaurès – Toulouse), et co-coordinatrice au Sessad S.M.I.L.E.

Public visé et prérequis éventuels

- Professionnels accompagnant des enfants et adolescents TSA
- Professionnels agissant dans le domaine des sports et loisirs
- Professionnels de l'éducation nationale
- Aux familles
- Pas de prérequis nécessaire.

Objectifs de l'atelier

La question de la sensibilisation constitue donc un enjeu majeur dans la réussite de l'inclusion des personnes avec TSA. Pour agir sur les représentations sociales, ces actions devront s'adresser aux professionnels, familles et les pairs qui côtoient l'enfant avec TSA. Cet atelier visera donc à partager des supports et aussi faire un retour d'expérience sur différents outils de sensibilisation pour une meilleure diffusion de l'information et un changement du regard porté sur l'autisme.

Modalités pratiques et pédagogiques

Un power point associé à des vidéos seront présentés à un groupe d'environ 20 personnes. Des livres seront également utilisés.

Résultats attendus et indicateurs d'évaluation

Permettre aux participants de trouver des pistes de travail et des supports leur donnant la possibilité de sensibiliser des publics d'âge différents aux troubles du spectre autistique.



Atelier - Pré requis & limites de l'usage de l'outil numérique (Tablettes et applications) Quelles exigences pour un accompagnement respectueux des particularités autistiques ?

Formateurs

Karima MAHI est titulaire du diplôme européen de 3^{ème} cycle de l'université de Toulouse : « Autisme et autres troubles du développement » Elle est actuellement consultante, formatrice et chargée de mission dans des établissements pour enfants, adolescents et adultes aux besoins spécifiques. Elle y effectue des guidances et supervisions. Elle collabore également avec des organismes de référence tels que le Centre de Communication Concrète en Belgique, le Centre Ressources Multihandicap à Paris ou la fédération nationale Loisirs pluriel.

Public visé et prérequis éventuels

- Intervenants auprès d'enfants, d'adolescents ou d'adultes présentant un Trouble du Spectre Autistique avec ou sans déficience intellectuelle ou autres troubles associés.
- Accompagnants du quotidien, & personnel assurant une mission d'encadrement dans les établissements scolaires ou du médico social.
- Proches et aidants familiaux.
- Pas de prérequis particuliers, hormis des connaissances générales, élémentaires de l'outil tablette, smartphone.

Objectifs de l'atelier

Tablette et applications ou programmes d'entraînement, comme une formidable boîte à outils. Outils qu'il s'agit d'appriivoiser pour une démarche individualisée, diversifiée et imaginative !

Dans cet atelier, nous passerons en revue quelques aspects techniques et psychopédagogiques au service d'un accompagnement structuré.

- Saisir l'intérêt de la tablette dans l'accompagnement des personnes présentant un TSA.
- Examiner une variété de situations d'usage & questionner les éléments à prendre en considération dans la mise en œuvre de l'outil numérique.
- Partager quelques pistes (Aspects ludiques / Aspects éducatifs) et quelques paramétrages intéressants (minuteur, multitache, codes et restrictions).
- Prêter attention à un usage positif ou comment éviter les comportements problématiques en lien avec une mauvaise utilisation de la tablette.
- Acquérir des stratégies pour la mise en place d'ac-

tivités et pour ajuster l'accompagnement au plus près des besoins de "l'apprenant".

- Se saisir des possibilités techniques des outils numériques pour consolider une approche d'accompagnement globale et structurée.

Modalités pratiques et pédagogiques

- Exposé interactif et séquences vidéos.
- Échanges avec les participants.
- Manipulation de tablettes (ressources méconnues) et démonstration autour d'applications répertoirees.
- Nombre de participants maximum : 25.

Résultats attendus et indicateurs d'évaluation

À l'issue de la session, les participants ayant suivi l'atelier dans son intégralité doivent être en mesure de maîtriser des gestes techniques précis (contrôle instructionnel, et autres paramétrages (minuteur, multitâche, codes et restrictions) ; explorer et rechercher précisément des applications pertinentes et les classer par thématique. Ils seront également en capacité de mettre en lien des aptitudes psycho-pédagogiques les apports des approches éducatives globales et structurées et les outils numériques (Focus sur l'attention, l'imitation, la communication, la motivation, / Utilisation des supports concret, visuels, auditifs...)

Modalités : Questions réponses en fin d'atelier ou auto-évaluation par questionnaires.



Atelier - Outils de communications

Formateurs

Pascale DANSART, orthophoniste, est coordinatrice des Thérapies d'Echange et de Développement au Centre Universitaire de Pédopsychiatrie. Elle exerce depuis plus de 25 ans dans le domaine de l'autisme, au coeur de l'équipe pluridisciplinaire de soins et de recherche du Centre Universitaire de Pédopsychiatrie du CHRU de Tours. Elle contribue aux recherches et publications de l'équipe « autisme » de l'Unité Inserm 930 centrées sur la mise au point et l'expérimentation de stratégies évaluatives et rééducatives originales de la communication sociale, et s'attache à les adapter à différents âges et modalités de prise en charge. Avec l'aide d'équipes médicales pionnières, elle contribue, dès le milieu des années 1980, à impulser et faire admettre en France l'implication des orthophonistes dans le champ de l'autisme, puis soutient sa reconnaissance officielle, obtenue par la Fédération Nationale des Orthophonistes (2002). En 1988, elle crée à l'École d'Orthophonie de Tours un enseignement dédié à l'autisme, premier du genre en France, et le transpose en 1998 au Liban, à l'ouverture de l'Institut Supérieur d'Orthophonie de Beyrouth. Très engagée dans le domaine de la formation, elle s'appuie sur sa pratique quotidienne du soin pour accompagner dans leur pratique des professionnels d'expériences et de disciplines variées, notamment dans le domaine des Thérapies d'Echange et de Développement qu'elle contribue à diffuser en France et à l'étranger (Liban, Italie, Brésil).

Bernadette SALMON, musicienne, est mère d'un jeune homme avec autisme, Rémy, né en 1995. Après s'être investie dans la création d'une classe pour enfants avec autisme avec l'association prévention autisme recherche (APAR), elle a travaillé à la création de trois Sessad autisme et 3 unités d'enseignement, la dernière étant l'Unité d'Enseignement Maternelle de Marseille (UEM). Parallèlement au suivi de ces dossiers médico-sociaux, elle travaille depuis 2004 à la réalisation de week-ends pour jeunes avec autisme (20 par an) et a monté depuis 2013 un réseau d'activités physiques adaptées. Elle oeuvre aussi pour la diffusion des connaissances pour les familles. Elle est actuellement présidente de l'APAR.

Marie-Françoise SAVET est Vice présidente de Autisme 71-GEPAP. Mme Savet a exercé en tant qu'orthophoniste - diplômée en 1969 - à Lyon, pour l'INSERM ainsi qu'en audiométrie (PEA) à l'Hôpital E. Herriot et à la clinique dentaire de la Sécurité Sociale, en Centre de rééducation fonctionnelle pour adultes, puis en libéral à Mâcon. Elle est également diplômée d'une maîtrise de psychologie, et formée dans les domaines de l'autisme,

des « DYS », logico-mathématique, neuro-psychologie, comportementalisme, etc...

Public visé et prérequis éventuels

Professionnels, familles, parents, aidants, sans aucun pré-requis.

Objectifs de l'atelier

Connaitre – Comprendre – Agir, pour mettre en place une communication augmentée et communication alternative (CAA), et mobiliser et intégrer tous les acteurs qui travaillent et/ou vivent auprès de la personne autiste.
Contenu :

- CAA : communication augmentée et communication alternative ;
- Les outils : Pictogrammes et langue des signes ;
- Comment les utiliser : informations sur PECS, MAKATON, PODD et TLA.

Modalités pratiques et pédagogiques

30 participants.

Diaporamas et vidéos.

Résultats attendus et indicateurs d'évaluation

Comprendre l'importance d'une communication augmentée et alternative, vaincre les réticences et augmenter l'utilisation de CAA.

Fiche d'évaluation à remplir par les participants.



Atelier - Troubles de l'oralité, aversion alimentaire et autisme. Mise en perspective sensorielle : de la théorie à la prise en charge

Formateurs

Mélanie THIRY est logopède-orthophoniste, diplômée de la haute école Marie-Haps (Belgique), spécialisée en Psychiatrie et Santé Mentale, Langage Oral, Handicap et en Autisme ; salariée à la Fondation SUSA, Centre de Référence en Autisme (Université de Mons – Belgique) ; salariée à l'école spécialisée et centre de jour de la Clairière (Bruxelles).

Marielle WEYLAND est logopède-orthophoniste, diplômée de l'Université de Liège (Belgique), finalité Langage Oral et Handicap, spécialisée en autisme ; salariée à la Fondation SUSA, Centre de Référence en Autisme et Service d'Accompagnement pour Adultes (Université de Mons – Belgique).

Public visé et prérequis éventuels

Cet atelier de formation s'adresse à tous : professionnels du médical et du paramédical concernés par l'autisme et parents. Aucun prérequis n'est nécessaire.

Objectifs de l'atelier

- Comprendre le développement physiologique de l'oralité pour une mise en perspective éclairée avec un TSA.
- Décrypter les manifestations physiques et comportementales d'une réalité sensorielle : hypo et hyper réactivité des organes sensoriels.
- Elaboration d'une intervention individualisée : désensibilisation, adaptations de la forme et du contenu des repas : un nouveau regard sur l'oralité du bénéficiaire ?
- Guidance professionnelle et parentale : comprendre pour mieux agir, comprendre pour mieux transmettre.

Modalités pratiques et pédagogiques

Présentation Power Point, théorie des cas pratiques, vidéos, discussion ouverte et session questions/réponses. A priori, aucune limite dans le nombre de participants.

Résultats attendus et indicateurs d'évaluation

Sensibilisation des participants à l'oralité et ses troubles, repérages des signes, réflexion autour du moment des repas. Comprendre pour mieux référer, comprendre pour mieux agir.



Atelier - L'évaluation multidimensionnelle du parcours de soin des enfants et ados avec TSA L'évaluation des besoins des personnes atteintes de TSA

Formateurs

Annalisa MONTI est médecin et neuropsychiatre de l'enfance et de l'adolescence. Directeur émérite d'un service de neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence italien et référente des équipes autisme « Area vasta Centro Regione Toscana ». Responsable de nombreux projets financés par la région et par des fondations privées, elle a participé à des projets de recherche sur les effets de la prise en charge précoce et sur le rôle du système miroir dans la physiopathologie de l'autisme. Elle a été responsable de la section scientifique nationale "épidémiologie et organisation des services" de la société italienne de neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence (SINPIA). Actuellement elle enseigne à l'école des études supérieures de psychothérapie cognitive pour psychologues et psychiatres et elle est consultante de la Regione Toscana pour la santé mentale. Elle est aussi membre du comité scientifique de l'ARAPI et du comité de direction de la SINPIA.

Jacqueline MANSOURIAN-ROBERT est Chevalière dans l'ordre de la Légion d'Honneur, Présidente Fondatrice de Dialogue-Autisme, Docteur en Sciences de l'Éducation (La Sorbonne), Master 2 Promotion et Gestion de la santé, Diplômée de l'Université de Tours en Autisme et Troubles apparentés. Créatrice de nombreux établissements dans la région Centre Val de Loire : CLISS, IME pour TSA, deux SESSAD pour TSA (, Foyer de Jour pour polyhandicapés, FAM, Unité d'enseignement en maternelle; Ouverture d'un CDA à Orléans sur la demande et en partenariat avec Dialogue-Autisme; Travaux pour l'ouverture de 2 classes (septembre 2017), et à une formation diplômante sur les TSA. Travaux de recherche en partenariat avec l'Université d'Orléans, le CH d'Orléans, l'UMR7355 CNRS; Membre du CTRA et de la CRSA du Centre, Formateur de formateurs (ARS Centre). Administratrice d'Autisme Europe, représentant Autisme-France, Administratrice de la Fédération régionale des acteurs en promotion de la Santé du Centre, Administratrice d'ARAPI, Membre de l'Association Francophone d'Éducation Comparée, Membre de l'Association Internationale des Sociologues de Langue Française, Membre de l'Association des Enseignants Chercheurs en Sciences de l'Éducation, Membre du comité scientifique ODPC de la Société Française de Santé Publique.

Public visé et prérequis éventuels

Professionnels, parents; base minimum sur l'autisme.

Objectifs de l'atelier

Le contenu comporte des éléments généraux à prendre en compte pour l'évaluation des besoins des personnes avec TSA. La finalité des évaluations du développement et de l'état de santé, réalisées dans le cadre de la démarche d'évaluation se caractérise par la définition d'intervention à mettre en œuvre. La traduction de leurs résultats en but et objectifs d'intervention est une étape essentielle et participe à la définition du contenu du projet personnalisé. Évaluations et interventions doivent être directement connectées et agir réciproquement tout au long de la mise en œuvre du projet personnalisé.

1^{ère} partie : Méthodes abordant de manière systémique les problèmes de l'autisme, méthodologies qui représentent une perspective unifiée des aspects cliniques et de gestion des services de santé, et vous fera partager les outils d'évaluation du processus et des résultats. Elle présentera un outil multidimensionnel et multiaxial d'« assessment » et de résultat, développé pour mettre en œuvre les processus de planification et de gestion des parcours de soin aux niveaux individuel et du système. Objectifs : fournir des éléments de réflexion sur les objectifs et sur les outils du « clinical governance » (optimisation des ressources et fonctionnement dans leur utilisation), c'est-à-dire l'amélioration continue de la qualité, pour assurer la cohérence des modes d'intervention.

2^{ème} partie : Démarche d'évaluation des besoins des personnes atteintes d'un TSA. L'accent sera mis sur les recommandations de la HAS et de l'ANESM, en référence aux données conceptuelles de la Classification Internationale du Fonctionnement (CIF), ainsi que du GEVA (guide d'évaluation des besoins de compensation de la personne handicapée), et sur la proposition de réponses au regard des répercussions des TSA sur l'altération des fonctions, la réalisation d'activités et la participation à la vie sociale. Objectifs : partager des outils pour évaluer les différentes dimensions individuelles qui identifient les besoins de la personne et qui puissent guider le parcours de soin, et proposer une adaptation du GEVA concernant l'évaluation des personnes avec TSA.

Modalités pratiques et pédagogiques

- Nombre participants : Max 40.
- Exposé interactif, échanges avec les participants.
- Supports utilisés : présentations powerpoint, vidéo.

Résultats attendus et indicateurs d'évaluation

À l'issue de la session, les participants ayant suivi l'atelier dans son intégralité doivent être en mesure d'avoir une compréhension des instruments de l'évaluation (tels que la CIF et les recommandations), pour mesurer le fonctionnement global, social et d'adaptation; et de réussir à identifier et évaluer les domaines à prendre en compte dans l'évaluation multidimensionnelle et multiaxiale.

Modalités : Questions-réponses en fin d'atelier.

Indicateurs d'évaluation : satisfaction des participants; apprentissage : changement dans les connaissances et dans les compétences des participants.



Atelier - Prise en charge des situations de crise : Quelle organisation, quels services ?

Formateurs

Séverine RECORDON-GABORIAUD dirige deux Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) et deux Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM) de l'Adapei 79. De ces 4 établissements, une MAS et un FAM constituent la Maison Pour l'Autisme qui accueille 32 adultes avec autisme. Son doctorat en psychologie clinique et psychopathologie a fait suite à un DESS, un projet de recherche sur l'autisme infantile à l'Université Toulouse le Mirail, sous la Direction du Pr. B. Rogé, et un DEA « Langage et Cognition », sous la direction du Pr. C. Tourette à l'Université de Poitiers. Elle a exercé sa profession de psychologue dans une MAS pour adultes avec autisme, auprès également d'adultes polyhandicapés et avec déficience intellectuelle accueillis en MAS et en FAM et enfin au sein d'un SESSAD dans le cadre d'une CLIS pour enfants avec autisme à Adapei 79. Elle est l'auteur de plusieurs articles sur l'autisme à l'âge adulte, co-rédactrice de l'ouvrage publié en 2013 par l'UNAPEI sur « Autisme : les Recommandations de bonnes pratiques professionnelles - savoir-être et savoir-faire ». Elle est également l'auteur de l'Echelle pour l'Observation des Comportements problèmes d'Adultes avec Autisme, publiée aux éditions ECPA en 2011. Consultante et formatrice pour plusieurs organismes de formation dont FORMAVISION, le GERFI et ASKORIA, elle exerce en activité libérale depuis 2005. Spécialisée sur les approches développementales et comportementales, elle intervient dans des structures médico-sociales et sanitaires et propose des formations spécifiques sur l'accompagnement des enfants et des adultes avec autisme. Elle a participé en tant que membre expert à plusieurs groupes de travail pour l'élaboration des recommandations de bonnes pratiques professionnelles sur l'Autisme publiées par la HAS et par l'ANESM. Elle est également membre du Conseil Scientifique de l'ANESM.

Lydia MARICOURT est chef de service à la Maison Pour l'Autisme de Saint Martin Les Melle et sur Les Maisons de Canopée à Pompaire (79). Titulaire d'une maîtrise de Psychologie et du diplôme d'Etat d'Educateur Spécialisé, elle a exercé les fonctions de coordinatrice du pôle éducatif de la Maison Pour l'Autisme pendant 12 ans et a accompagné pendant 5 années des adultes en situation de polyhandicap avec déficience intellectuelle accueillis en MAS. Ces expériences au sein d'une équipe médico-sociale de terrain se sont nourries de formations autour des approches développementales et comportementales (Certificat d'Université de Spécialisation en Intervention auprès des personnes ayant de l'Autisme – Université de Mons), des outils d'évaluation et de communication permettant la mise en place de stratégies préventives et la réflexion de méthodologies au service de la gestion des comportements problèmes.

Public visé et prérequis éventuels

L'ensemble des participants de l'UA qui souhaitent développer leurs compétences pratiques pour mieux intervenir auprès des personnes avec autisme dans leur vie quotidienne.

Objectifs de l'atelier

Les comportements problèmes et les situations de crise ne sont pas spécifiques des parcours des personnes avec un TSA mais plus fréquents que pour d'autres situations de handicap et très souvent facteurs de rupture de parcours. De même, l'extré-

mité de certaines situations a amené les acteurs de l'accompagnement et les pouvoirs publics à les qualifier de critiques. Le rapport de D. Piveteau « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches » s'est traduit par une mission spécifique confiée à M.-S. Desaulle dans l'objectif de formaliser les réponses pouvant être apportées.

Le rapport de l'IGAS publié en mai 2017 sur « l'Evaluation du 3ème plan autisme dans la perspective d'un 4ème plan » soulève l'importance de poursuivre les efforts entrepris sur le terrain pour consolider l'organisation d'une offre médico-sociale et sanitaire spécifique pour ces situations.

Compte tenu des vulnérabilités propres à l'autisme - contribuant à l'expression de troubles comportementaux si un accompagnement adapté n'est pas mis en œuvre - les stratégies d'intervention préventives sont essentielles. Elles emportent aussi bien la lisibilité des actions éducatives et thérapeutiques mises en œuvre au quotidien qu'une organisation spécifique des services médico-sociaux qui s'emploient à éviter les ruptures de parcours et/ou à développer des modes d'accueil transitoire pour soutenir les personnes en situation de crises, les équipes et leurs proches.

L'atelier propose, en appui sur la présentation de situations cliniques critiques d'adultes, des réflexions partagées au travers :

- D'une approche conceptualisée pour définir la spécificité des situations dites critiques.
- D'une présentation d'un service médico-social spécialisé en MAS dédié à ces accueils.
- La présentation des bases d'une évaluation comportementale nécessaires à un examen clinique du comportement pour dépister et prévenir les fragilités potentielles.
- La présentation d'outils de suivi.
- La démarche d'élaboration de programmes de soutien aux comportements et de protocoles de gestion de crises.
- La présentation de stratégies environnementales, de médiations psycho-éducatives et thérapeutiques en référence aux RBPP ANESM et HAS.

Modalités pratiques et pédagogiques

L'atelier s'appuiera sur l'expérience d'une équipe médico-sociale de terrain et de direction intervenant en MAS et en FAM pour adultes autistes. Un PowerPoint avec des apports pratiques et théoriques servira de support aux échanges. Un accent particulier sera porté sur l'interactivité et le partage d'expériences.



Les soutiens et partenaires



Puzzle en mai

Soutenue par les villes de Tours et de Fondettes depuis 2004, en collaboration avec l'Adapei 37, depuis 2015, l'arapi organise en Touraine des journées « Puzzle » pour faire mieux connaître l'autisme au grand public et pour informer les personnes concernées (familles, professionnels du handicap...) sur les recherches en cours en neurosciences et sur les modalités de la prise en charge. Un événement festif réunit des personnes avec autisme, des artistes et un public d'enfants et d'adultes.



La 7^{ème} édition de Puzzle en mai 2017 s'est déroulée salle Thélème à Tours. Le Pr. Catherine Barthélémy a présenté ce rendez-vous biennal en présence de Constance De Sinéty, présidente de l'adapei37, et des élus tourangeaux.

C'était aussi l'occasion de rendre hommage au professeur Gilbert Lelord, père fondateur de l'arapi en 1983, décédé en janvier dernier.

Cette soirée articulée autour du handicap et des talents exceptionnels du conservatoire Francis Poulenc de Tours, a pour but de communiquer par le biais de la musique et de la danse.



MISSION DE LA FONDATION AXELLE :

La Fondation Axelle s'est donnée pour mission d'aider et de soutenir des projets ayant pour objet : *La prise en charge des personnes atteintes d'autisme. Ces projets doivent être développés par des organismes ou des personnes dans une perspective éducative, sociale, culturelle, médicale et scientifique.* La fondation peut également financer des projets visant à l'information et à la formation des parents et des professionnels.

COMMENT FAIRE APPEL À LA FONDATION ?

Constituer et envoyer un dossier de présentation du projet à la Fondation de France, qui le fera suivre.

Ce dossier sera examiné par le comité de sélection de la Fondation Axelle, qui donnera un avis, au regard de l'intérêt et de la cohérence du projet avec l'objet de la fondation, et selon ses disponibilités budgétaires annuelles.

COMMENT NOUS AIDER ?

Pour renforcer ses fonds propres et augmenter ainsi sa capacité d'action, la Fondation Axelle peut recevoir des subventions d'entreprises ainsi que des dons et legs de particuliers*.

POUR NOUS CONTACTER :

Fondation de France - pour la Fondation Axelle - 40 avenue Hoche, 75008 Paris.

Contact E-mail : fondation@fdf.org

Site de la fondation de France : www.fdf.org

* Particuliers assujettis à l'ISF, la loi TEPA ouvre droit à une réduction de l'impôt égale à 75% du montant du don, limitée à 50 000 euros. Cela permet de transformer une part non négligeable de l'ISF en un vrai geste de solidarité et de générosité.

