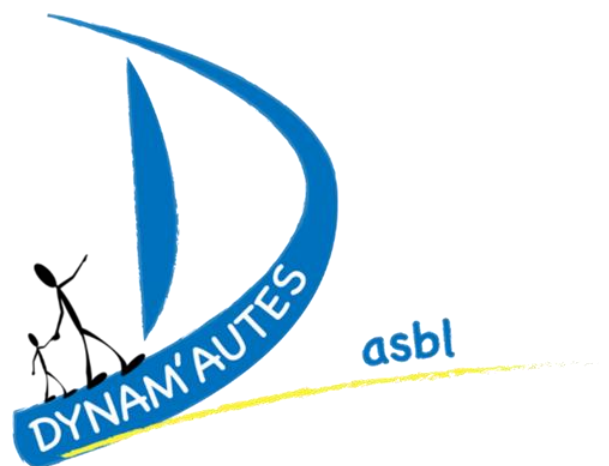


Dynam'Autes ASBL

**Service d'accompagnement, de loisirs et de répit
pour enfants âgés de 3 à 16 ans avec autisme**



Projet de service

2020



1.	Présentation de l'association	5
1.1.	Historique	5
1.2.	Le pouvoir organisateur.....	6
1.3.	Objet social et finalités du service	7
1.4.	Public cible	7
1.5.	Accès au service	7
2.	Références théoriques liées au public	9
2.1.	Historique	11
2.2.	Pourquoi le trouble du spectre de l'autisme ?.....	14
2.3.	Les causes	14
2.4.	Le diagnostic.....	17
2.4.1.	La dyade autistique (dsm-5).....	17
2.4.2.	Où réaliser un diagnostic ?.....	18
2.4.3.	Les données épidémiologiques.....	19
2.4.4.	Analyse des besoins des personnes en situation d'autisme.....	20
2.5.	L'approche éducative cognitivo-comportementale	23
2.5.1.	Bref historique.....	23
2.5.2.	Les critiques	24
2.6.	Le courant béhavioriste ou comportemental	26
2.6.1.	Le programme A.B.A.....	27
2.6.2.	L'individualisation	29
2.6.3.	L'analyse des comportements	29
2.6.4.	Le renforcement	30
3.	Les valeurs défendues par notre ASBL.....	32
4.	Le cadre logique	33
5.	Les services	36

5.1.	Le service d'accompagnement	37
5.1.1.	Offre de service	37
5.1.2.	Les phases de l'accompagnement	38
5.1.3.	Les outils de l'accompagnement	39
5.1.4.	Les modalités d'évaluation.....	39
5.2.	Le service loisirs	40
5.2.1.	Offre de service	40
5.2.2.	Les phases de l'inscription	40
5.3.	Le service répit	41
5.3.1.	Offre de service	41
5.3.2.	Les phases de prise en charge	42
5.4.	Le service de sensibilisation	43
5.4.1.	Offre de service	43
5.4.2.	Les phases de la sensibilisation	43
5.5.	Le service de formation	44
5.5.1.	Offre de service	44
5.5.2.	Les phases de la formation	44
6.	L'organisation du service	45
6.1.	Personnel	45
6.2.	Rôles et fonctions des membres de l'équipe	45
6.2.1.	La direction	45
6.2.2.	L'éducateur.....	47
6.2.3.	Le formateur	48
6.2.4.	L'animateur	48
6.3.	Gestion des dossiers.....	50
7.	Formation du personnel.....	51

8.	Formation d’animateurs et collaboration avec les volontaires et les stagiaires	51
9.	L’évaluation	53
9.1.	Types d’évaluation	53
9.2.	Les champs évalués	54
9.3.	Les critères d’évaluation.....	54
9.4.	Le processus participatif.....	56
9.5.	Le chronogramme annuel	57
10.	Informations pratiques.....	58
10.1.	Infrastructure du service.....	58
10.2.	Accès au service.....	58
10.3.	Période d’ouverture et de fermeture	60
10.4.	Organisation des permanences.....	60
10.5.	Modalités de contact en dehors des heures d’ouverture	60
11.	Annexes.....	61
12.	Bibliographie.....	62
12.1.	Livres	62
12.2.	Sitographie	63

1. Présentation de l'association

1.1. Historique

Dynam'Autes ASBL est créée en juin 2018 à l'initiative d'intervenants de l'école fondamentale spécialisée de type 2 « les As Trôn'Autes » située à Ixelles.

Le projet est né du constat que les parents d'enfants en situation d'autisme ne trouvaient pas d'espace de loisirs adaptés et par conséquent bénéficiait de peu de moments de répit.

La difficulté de prise en charge des enfants et adolescents en situation d'autisme se révèle être la principale préoccupation pour beaucoup d'entre eux. Afin de répondre à cette inquiétude, Dynam'Autes veut dans sa proposition allier plaisir et éducation, travail et apprentissage. In fine, dans le cadre des projets, une boucle se forme.

Après quelques activités réalisées sur fonds propres, l'année 2019 marque le lancement de notre projet en tant que nouveau service d'accompagnement, de loisirs et de répit. En effet, l'ASBL se voit octroyer un co-subventionnement de la COCOF et de Cap 48 pour deux ans (2020 – 2021).

Enfin, le départ est donné le 03 février 2020 avec l'engagement de 2 employés. La tâche est grande, tout est à faire et pendant les deux mois suivants, ils mettront tout en œuvre afin de commencer les activités dès avril 2020.

1.2. Le pouvoir organisateur

Le projet fonctionne sous la directive de l'association sans but lucratif Dynam'Autes composée d'un conseil d'administration et d'une assemblée générale. Les membres effectifs se réunissent dans un objectif de concertation autour des enjeux du projet.

Direction :

- Samuel Engels

Siège social : Rue de l'Elan 62, 1170 Bruxelles

Siège d'activité :

- Rue du trône 111, 1050 Bruxelles (service loisirs)

N° d'entreprise : 0696.652.515

Mail : info@dynamautes.be

Tél : 0485 299 589

Site internet : www.dynamautes.be

1.3. Objet social et finalités du service

Notre objet social est « *l'organisation d'activités de service ayant pour objet d'améliorer la qualité de vie d'enfants porteurs de troubles du spectre de l'autisme âgés de 3 à 16 ans et de leur famille. La poursuite de cet objet se réalisera par les activités suivantes : accompagnement, loisir, répit, formation et sensibilisation* »

- Accompagner les enfants dans l'acquisition de nouvelles compétences dans un objectif d'inclusion
- Améliorer l'accueil et la prise en charge de ces enfants en organisant des moments de rencontre et d'échange autour des pratiques avec les familles concernées afin de privilégier le partage et les contacts. Créer du lien
- Dispatcher l'information : partager et échanger des informations utiles, des actualités gravitant autour de l'autisme via les réseaux sociaux
- Organiser des périodes de loisirs pour les enfants et leur famille par le biais de stages à visée inclusive et dynamiques (uniquement des enfants porteurs d'autisme quel que soit son profil). Mais aussi via l'organisation d'activités les mercredis après-midi et les samedis
- Promouvoir la prise en charge adaptée de l'autisme en organisant des formations et des sensibilisations
- Sensibiliser et démystifier ce handicap par le biais de journées de rencontres, d'organisation de colloques, mais aussi via la création de partenariats

1.4. Public cible

Dynam'Autes ASBL s'adresse à des enfants âgés de 3 à 16 ans porteurs de troubles du spectre de l'autisme. Les publics cibles indirects sont les familles des enfants, les étudiants et les professionnels qui suivent les formations et les sensibilisations.

1.5. Accès au service

Pour bénéficier du service, les enfants et adolescents doivent être domiciliés dans la Région de Bruxelles-Capitale (19 communes) et le diagnostic d'un trouble du spectre de l'autisme doit être posé au préalable de l'inscription.

Dans le cadre de nos activités en général, une priorité est donnée :

- aux jeunes ne bénéficiant d'aucune prise en charge (milieu d'accueil, loisirs, etc.)
- aux familles ayant plusieurs enfants avec TSA

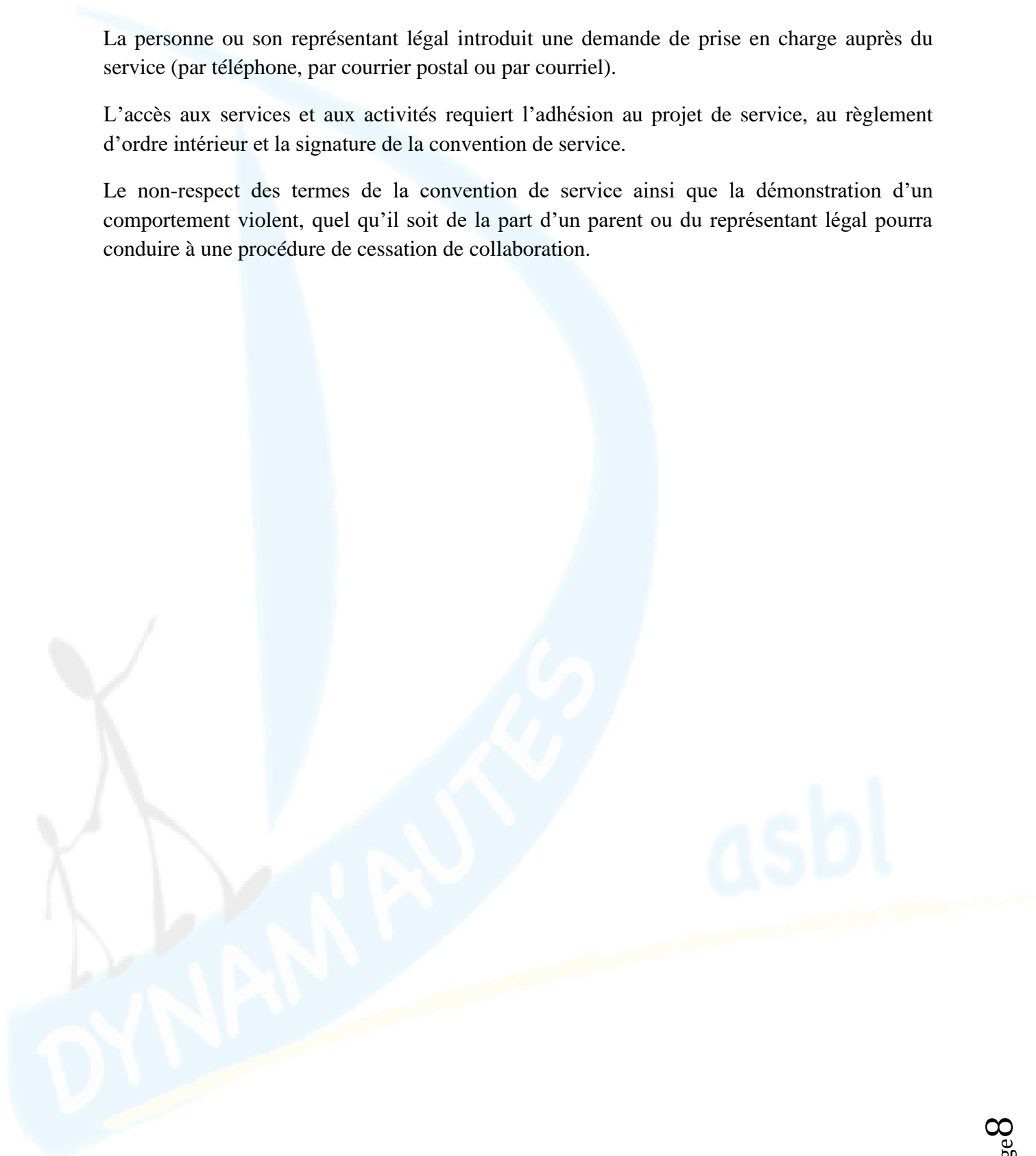
Dans le cadre des activités du mercredi-loisirs, une priorité est donnée :

- aux enfants inscrits dans l'école où se déroule l'activité

La personne ou son représentant légal introduit une demande de prise en charge auprès du service (par téléphone, par courrier postal ou par courriel).

L'accès aux services et aux activités requiert l'adhésion au projet de service, au règlement d'ordre intérieur et la signature de la convention de service.

Le non-respect des termes de la convention de service ainsi que la démonstration d'un comportement violent, quel qu'il soit de la part d'un parent ou du représentant légal pourra conduire à une procédure de cessation de collaboration.



2. Références théoriques liées au public

Selon le GAMP l'autisme est « *Trouble du développement qui débute avant l'âge de 3 ans et qui affecte, à des degrés divers, la communication et la relation sociale. L'autisme associé à une déficience intellectuelle se traduit pas un handicap de grande dépendance.* »¹

Le GAMP souligne aussi que ce sont des « *Troubles du développement qui perturbent le fonctionnement de chacun des trois domaines suivants : interactions sociales réciproques, communication, et comportement au caractère restreint et répétitif. On estime que l'autisme touche 1 personne sur 100.*

Le diagnostic se fait sur base du comportement et des aptitudes. Les professionnels utilisent des outils de diagnostic approfondis. Cependant, des tests simples basés sur l'observation du comportement quotidien comme le M-CHAT (CHAT modifié) permettent déjà de dépister les premiers symptômes d'autisme chez l'enfant à partir de 15-18 mois.

Certains troubles permettent une identification rapide comme l'absence d'interaction visuelle, les difficultés à entrer en relation avec les pairs, à jouer et à « faire semblant ». Certaines personnes avec autisme ne parlent pas ou présentent de l'écholalie (répétition de sons, de mots, de phrases). Elles peuvent aussi présenter des difficultés motrices ou des troubles du comportement (agressivité envers autrui ou soi-même, cris, gestes inadaptés, etc.) Le changement est souvent une source d'angoisse et peut provoquer des troubles du comportement. Il se peut aussi que des autistes aient des compétences fort développées dans un domaine bien particulier ou des intérêts spécifiques et obsessionnels qui peuvent occuper tout leur temps. »²

¹ GAMP, l'autisme (en ligne). Disponible sur <https://www.gamp.be/handicaps/>. Consulté le 03 février 2020.

² GAMP, l'autisme (en ligne). Disponible sur <https://www.gamp.be/handicaps/>. Consulté le 03 février 2020.

L'autisme en image³



Altération qualitative de la communication

Altération qualitative des interactions sociales



Intérêts restreints et comportements stéréotypés



³ Planète autisme. « *Qu'est-ce que l'autisme* ». Disponible sur <https://www.planeteautisme-dromeardeche.fr/definitions.php>. Consulté le 03/02/2020

2.1. Historique

Dans les années 1800, une première description clinique ressemblant l'autisme apparaît.

Dans le courant du XIXe siècle, l'autisme pose question dans le domaine de la psychiatrie. C'est un domaine assez trouble. Les personnes possédant des traits autistiques étaient considérées comme des idiots et ne bénéficiaient d'aucun service adapté à leurs besoins.⁴[Hochmann, 2009]

Par après, au début du XXe siècle, et plus précisément en 1911, le psychiatre suisse Bleuler utilise le terme « autiste » pour parler d'une des caractéristiques de la schizophrénie. Il y ajoute des difficultés dans la communication et le repli sur soi. Il parle d'une anomalie sociale amenant une régression ou une suppression totale d'interaction avec le monde extérieur.⁵[Juhel,2003]

Ensuite, Léo Kanner, pédopsychiatre ukrainien (1943), décrit pour la première fois la notion « d'autisme infantile ». Il différencie la maladie à travers les psychoses infantiles. « *Dans l'article de 1943, il s'agit d'une description clinique de l'évolution des enfants autistiques à court terme, avec comme visée principale l'évolution de la symptomatologie.* »⁶ Après quelques années, Léo Kanner développe sa vision sur le futur des enfants autistes par l'augmentation d'études de cas (42). Il n'est plus uniquement dans une conception symptomatologique et passionne les auteurs permettant de déterminer des critères de pronostic. Par ses observations, il enlève définitivement la possibilité d'arriération mentale et la schizophrénie. [Berquez, 1983]

Hans Asperger, pédiatre autrichien (1944), utilise le terme de « psychopathie autistique » héréditaire, persuadé d'une provenance organique. Il définit l'autisme sous un nouvel aspect : psychopathie « *caractérisée par des problèmes de sociabilité, des activités répétitives et surtout des capacités intellectuelles hors normes très spécifiques.* » Ces résultats coïncident avec le syndrome d'Asperger.

Tous deux associent le syndrome au comportement social de certains enfants. [Fédération québécoise de l'autisme]

Ce n'est qu'en 1968 que la notion d'autisme est considérée dans la société. Elle apparaît dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux [DSM-II]. « *L'autisme y est classifié comme la schizophrénie infantile et les termes psychose symbiotique et psychose infantile ont été employées comme synonymes.* »⁷

Durant ces quelques années, l'hypothèse que l'origine du trouble soit purement psychique s'impose. Mais en 1970, Bruno Bettelheim avance une nouvelle théorie, remettant les nombreuses recherches en question. « *Bruno Bettelheim était convaincu, alors même que les preuves s'accumulaient contre sa théorie, que l'autisme n'avait pas de base organique, mais*

⁴ HOCHMANN JACQUES, *Histoire de l'autisme-de l'enfant sauvage aux troubles envahissant du développement*, Odile Jacob, Paris, 2009 p.33

⁵ JUHEL JEAN-CHARLES, *La personne avec autisme et le syndrome d'Asperger*, Laval, Canada, 2003 p.22

⁶ BERQUEZ GERARD, *L'autisme infantile - Introduction à une clinique relationnelle selon Kanner*, Presses Universitaires de France, 1983, Paris, P.83

⁷ JUHEL JEAN-CHARLES, *Op.cit.*, p.22

qu'il était dû à un environnement affectif et familial pathologique, comparable à la situation extrême du camp de concentration. »⁸ Pour lui, « *l'enfant naissait normal et devenait autiste par la suite* »⁹. Il défend par sa conception psychanalytique que l'enfant développe ce syndrome à la suite de la froideur et au manque d'affection parentale. Étant donné que l'enfant n'obtient pas de réponse à son manque de communication avec sa mère, il affirme le concept de « forteresse vide » pour souligner que les enfants dressent des barrières entre eux et leur environnement comme mécanisme de défense aux angoisses perpétuelles. Ils n'obtiennent aucune ressource du monde extérieur et se referment donc petit à petit dans leur propre monde. [Juhel, 2003]

En continuant dans cette théorie, Bruno Bettelheim affectionne une autre hypothèse. Selon lui, l'autisme pourrait être dû à un trop grand stress durant la petite enfance. Par conséquent, l'enfant ne serait plus seul responsable de la maladie. Les thérapeutes devraient prendre en charge enfants et parents. Par ailleurs, l'augmentation des suivis au sein des thérapies rendait leur efficacité compliquée. De plus, les parents étaient rongés par une culpabilité débordante vis-à-vis de leurs enfants. Cette hypothèse n'a pas porté ses fruits. Cependant, ces idées psychanalytiques ont laissé des séquelles chez des parents se croyant responsables de la maladie de leurs enfants. [Juhel, 2003]

Parallèlement aux deux grandes idées de Bettelheim se développe un concept organique. L'autisme serait dû à une défaillance biologique. Les traitements ne viseraient plus une notion psychologique, mais viseraient la rééducation et les aspects médicamenteux. [Juhel, 2003]

Vers les années 1970-1980 apparaissent de nouvelles stratégies pour accompagner les personnes dans leur quotidien. On ne peut guérir de l'autisme, cependant on peut trouver des moyens alternatifs pour soulager la personne ainsi que ses proches. Ces approches sont comportementalistes. La plus connue est le programme TEACCH développé par Schopler (1971). Elle se base sur un modèle systémique pour les personnes de tous âges présentant le syndrome de l'autisme ou des troubles envahissants du développement.

Mais la méthode TEACCH n'est pas la seule. Toujours dans les années 70, l'analyse comportementale appliquée (ABA) et l'approche Lovaas sont des concepts comportementalistes qui, à l'époque, visent la diminution des comportements problématiques et l'augmentation des comportements adéquats. Dans sa continuité, elle cherche aussi l'apprentissage de nouvelles compétences, comme les interactions sociales, les jeux, l'imitation verbale¹⁰, etc. [Juhel, 2003]

C'est dans les années 1980 que s'affirme la rubrique « troubles envahissants du développement » au sein du DSM-III. « [...] *Le terme envahissant signifie profond ou aigu. En d'autres termes, les difficultés envahissent de nombreux domaines du fonctionnement de la personne, en particulier tous ceux qui nécessitent ou engendrent des contacts avec l'environnement.* »¹¹ Le déficit se retrouve dans les habiletés sociales, les habiletés cognitives et la communication. En 1994, le DSM-IV place l'autisme avec quatre troubles de la catégorie

⁸ BETTELHEIM BRUNO, *La forteresse vide- l'autisme des enfants et la naissance du moi*, Gallimard, 1969, p.171

⁹ JUHEL JEAN-CHARLES, *Op.cit.*, p.22

¹⁰ JUHEL JEAN-CHARLES, *Op.cit.*, p.28

¹¹ PARTICIPATE, *Comprendre l'autisme* (en ligne). Disponible sur <http://www.participe-autisme.be/fr/>, consulté le 10 novembre 2015.

des TED : le syndrome de Rett, le syndrome de Heller, le syndrome d'Asperger et les troubles envahissants du développement non spécifiés.

Maintenant, le DSM-5 (*cinquième édition du Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux*) classe le trouble du spectre de l'autisme dans les troubles neurodéveloppementaux.

À ce jour, l'autisme est donc reconnu comme un handicap spécifique en Belgique (Communauté flamande en 1994 et en 2004 par la Communauté française) et non comme une maladie, car ce trouble reste une condition neurodéveloppementale qui ne se guérit pas. La personne avec autisme évoluera toute sa vie avec celle-ci.

AVANT = DSM-4 (1994) - triade autistique

- Syndrome de Rett
- Syndrome d'Asperger
- Trouble autistique
- Trouble désintégratif de l'enfance
- Trouble envahissant du développement non spécifié

DEVIENT

MAINTENANT-DSM-5 (2013) - dyade autistique

TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME

Le syndrome de Rett n'existe plus. Les quatre sous-groupes sont remplacés par l'unité « *trouble du spectre de l'autisme* »

2.2. Pourquoi le trouble du spectre de l'autisme ?

« Le terme spectre indique que le trouble peut se manifester de différentes manières. Les différences peuvent se retrouver sur le plan suivant : le nombre de symptômes qui apparaissent, la gravité des symptômes, l'âge de début des symptômes, le niveau de fonctionnement intellectuel. »¹²

2.3. Les causes

À l'heure actuelle, il est toujours compliqué d'expliquer les causes de l'autisme. On sait cependant que ce trouble apparaît à la naissance et avant 36 mois et qu'il affecte l'ensemble du développement de l'enfant dans divers domaines (cognitif, sensoriel, affectif ...) ; il touche les secteurs de l'autonomie, de la socialisation et de la communication.

Précisons cependant qu'il s'agit probablement d'une combinaison de différents facteurs encore mal définis.

Quelques hypothèses de recherches...

Facteurs environnementaux	→	Facteurs génétiques	
	→	Troubles du développement cérébral	Croissance trop rapide du cerveau, anomalies des connexions entre les cellules, ...
	→	Troubles du fonctionnement cérébral	Anomalies de l'électro-encéphalogramme, épilepsie, anomalies chimiques
	→	Déficits neuropsychologiques	Déficits dans la théorie de l'esprit, dans la cohérence centrale, des fonctions exécutives
	→	Caractéristiques comportementales observables et éventuelles affections associées à l'autisme: TDAH, handicap mental, ...	Déficits dans les relations sociales et la communication, répétitivité et rigidité
	→	Symptômes secondaires de l'autisme	Problèmes de comportement

13

- Le cerveau d'un enfant avec autisme emprunte un autre chemin que celui d'un enfant ayant un développement ordinaire. Il peut apprendre à « apprendre », mais à sa manière. La prise en charge précoce est donc ESSENTIELLE !

¹² PARTICIPATE, *le trouble du spectre de l'autisme* (en ligne). Disponible sur <http://www.participate-autisme.be/go/fr/comprendre-l-autisme/comprendre-le-diagnostic/les-troubles-du-spectre-de-l-autisme.cfm>. Consulté le 04 février 2020.

¹³ PARTICIPATE, *l'autisme, un puzzle à divers niveaux* (en ligne). Disponible sur <https://www.participate-autisme.be/go/fr/comprendre-l-autisme/comprendre-le-diagnostic/les-causes-de-l-autisme/l-autisme-un-puzzle-a-divers-niveaux.cfm>. Consulté le 03 février 2020.

Par ce fait, il est important que l'enfant puisse avoir accès à une pédagogie et des méthodologies adaptées pour développer ses compétences. Grâce aux nombreuses études portées sur le sujet, nous savons que les enfants en situation d'autisme communiquent de mieux en mieux, et grandissent plus sereinement dans l'environnement si une stimulation adéquate est proposée.

« *De toutes les pistes à l'étude, trois se démarquent et pourraient être associées à l'autisme*

- *La piste génétique* mettant en cause une prédisposition génétique qui stipule que dans une même famille, il est possible de retrouver plusieurs personnes se situant à divers niveaux sur le spectre autistique.
- *La piste neurobiologique* selon laquelle cette condition proviendrait du système nerveux central. Nous savons maintenant que les enfants et les adultes autistes présentent un excédent de synapses dans le cerveau qui est dû à un ralentissement d'un processus normal d'élimination au cours du développement.
- *La piste environnementale* selon laquelle l'autisme découlerait d'une agression précoce provenant de facteurs environnementaux (pollution, agents infectieux, métaux lourds, etc.) Cette piste semble vouloir démontrer que l'enfant serait normal à la naissance, mais qu'un ou plusieurs éléments déclencheraient l'autisme chez lui. »¹⁴

Ci-dessous, les critères diagnostiques du DSM-5 concernant le trouble du spectre de l'autisme.

- A. « *Déficits persistants dans la communication sociale et les interactions sociales dans de multiples contextes, comme en témoigne ce qui suit, actuellement ou précédemment (les exemples sont illustratifs et non exhaustifs) :*
1. *Déficits de la réciprocité socioémotionnelle, allant, par exemple, de l'approche sociale anormale et l'incapacité d'échanger dans une conversation ; au partage réduit d'intérêts, d'émotions, ou d'affect ; à l'échec d'engager ou de répondre à des interactions sociales.*
 2. *Déficits dans les comportements de communication non verbaux utilisés pour l'interaction sociale, allant, par exemple, de la communication verbale et non verbale mal intégrée ; à des anomalies dans le contact visuel et le langage du corps ou des déficits dans la compréhension et l'utilisation de gestes : à un manque total d'expressions faciales et de communication non verbale.*
 3. *Déficits dans le développement, le maintien et la compréhension des relations, allant, par exemple, de difficultés à adapter le comportement en fonction de divers contextes sociaux ; à des difficultés à partager les jeux imaginatifs ou à se faire des amis ; à l'absence d'intérêt pour les pairs.*

¹⁴ SPECTRE DE L'AUTISME.COM, quelles sont les causes de l'autisme ? (en ligne). Disponible sur <https://www.spectredelautisme.com/trouble-du-spectre-de-l-autisme-tsa/causes-autisme-tsa/>. Consulté le 04 février 2020.

B. Modes restreints, répétitifs de comportements, d'intérêts ou d'activités, comme en témoignent au moins deux des éléments suivants, actuellement ou précédemment (les exemples sont illustratifs et non exhaustifs) :

- 1. Mouvements moteurs, utilisation d'objets, ou parole stéréotypée ou répétitive (par exemple, stéréotypies motrices simples, aligner des jouets ou retourner des objets, écholalie, phrases idiosyncrasiques (hors contexte)).*
- 2. Insistance sur l'adhésion inflexible à des habitudes ou modes ritualisés de comportements verbaux ou non verbaux (par exemple, une détresse extrême en cas de petits changements, difficultés avec les transitions, modes de pensée rigide, rituels de salutation, besoin de prendre le même itinéraire ou de manger la même nourriture tous les jours).*
- 3. Intérêts très restreints et circonscrits qui sont anormaux dans leur intensité ou leur orientation (par exemple, un fort attachement à des objets inhabituels, des intérêts excessivement circonscrits ou poursuivis avec une persévération excessive).*
- 4. Hyper- ou hyperréactivité à des inputs sensoriels ou niveau intérêt inhabituel pour les aspects sensoriels de l'environnement (par exemple, indifférence apparente à la douleur/température, réaction négative à des sons ou des textures spécifiques, sentir ou toucher des objets excessivement, fascination visuelle pour des lumières ou mouvement).*

La sévérité est spécifiée sur la base des déficits dans ces deux catégories A et B.

C. Les symptômes doivent être présents dans la période de développement précoce (mais peuvent ne devenir pleinement manifestes qu'après que les exigences sociales dépassent les capacités limitées, ou peuvent être masquées par des stratégies apprises plus tard dans la vie).

D. Les symptômes causent une altération cliniquement significative du fonctionnement actuel dans les domaines sociaux, scolaires ou professionnels, ou d'autres domaines importants.

E. Ces perturbations ne sont pas mieux expliquées par la déficience intellectuelle (trouble de développement intellectuel) ou un retard global de développement. La déficience intellectuelle et le trouble du spectre de l'autisme surviennent fréquemment ensemble ; pour poser les deux diagnostics de tr

ouble du spectre de l'autisme et de déficience intellectuelle, la communication sociale devrait être inférieure à celle prévue pour le niveau de développement général. »¹⁵

¹⁵ DSM-5, Les nouveaux critères de diagnostic du DSM-V (en ligne). Disponible sur http://proaidautisme.org/wp-content/uploads/2014/04/Changes_to_DSM5_FRpdf. Consulté le 04 février 2020.

LE DSM-5 souligne aussi les « *Spécificateurs* :

- avec ou sans déficit intellectuel ;
- avec ou sans déficit du langage ;
- associé à une condition médicale ou génétique connue ou un facteur environnemental ;
- associé à un autre trouble neurodéveloppemental, mental ou du comportement ;
- avec une catatonie. »¹⁶

2.4. Le diagnostic

Voici les critères diagnostiques du DSM-5 concernant le trouble du spectre de l'autisme.

Actuellement, le DSM-5 laisse place à la dyade autistique où les déficits de la communication et des interactions sociales sont regroupés sous une même catégorie. Les spécificités sensorielles sont également ajoutées comme critère diagnostic.

2.4.1. La dyade autistique¹⁷ (dsm-5)

Déficits de la communication et des interactions sociales

- Déficit de réciprocité sociale ou émotionnelle
- Déficit des comportements non verbaux
- Déficit du développement, maintien de la compréhension des relations

Caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts

- Mouvements répétitifs ou stéréotypés
- Intolérance aux changements, adhésion inflexible à des routines
- Intérêts restreints ou fixes, anormaux dans leur intensité ou leur but
- Hyper ou hypo sensibilité aux stimuli sensoriels

¹⁶ DSM-5, Les nouveaux critères de diagnostic du DSM-V (en ligne). Disponible sur http://proaidautisme.org/wp-content/uploads/2014/04/Changes_to_DSM5_FRpdf. Consulté le 04 février 2020.

¹⁷ COMPRENDRE L'AUTISME, les critères de l'autisme, <https://comprendrelautisme.com/le-diagnostic-de-lautisme/les-criteres/le-dsm-5-dyade-autistique/>. Consulté le 12 février 2020.

2.4.2. Où réaliser un diagnostic ?¹⁸

Depuis 2005, il existe 8 centres de référence en Belgique. Ils ont comme but de diagnostiquer, d'orienter et d'accompagner la personne en situation d'autisme et sa famille.

Service de diagnostic en autisme Jean-Charles Salmon (Mons)

1, rue Brisselot - 7000 Mons - Tél. : 065 / 37 42 60 - Fax : 065 / 37 42 62 - susa@umh.ac.be
Médecin responsable : Dr. Pierre Defresne.

Centre de Référence des troubles du spectre autistique des Cliniques Universitaires Saint-Luc (Bruxelles)

Av. Hippocrate 10 - 1200 Bruxelles - Tél. : 02 / 764 20 38 - Fax : 02 / 764 90 61 - pedopsychiatrie@clin.ucl.ac.be
Médecin responsable : Dr. Anne Wintgens

Centre de référence de l'HUDERF pour la prise en charge des troubles autistiques (Bruxelles)

Av. J.J. Crocq 15 - 1020 Bruxelles (Laeken) - Tél. 02 / 477 31 80 - Fax : 02 / 477 26 90

Centre de Référence Autisme de Liège - Polyclinique Universitaire Centre-Ville "Lucien Brull" (Liège)

Quai Godefroid Kurth 45 - 4020 Liège - Tél. : 04 / 270 31 11 - Fax : 04 / 270 30 70.

Universitair Ziekenhuis Brussel - Campus AZ VUB (Brussel)

Campus ZH Inkendaal - Laarbeeklaan 101 - 1090 Bruxelles (Jette)
Tél. UZ Brussel : 02 / 477 57 46 - Tél. UZ Inkendaal : 02 531 54 63
Fax UZ Brussel : 02 / 477 57 20 - Fax UZ Inkendaal : 02 / 531 53 01

Expertisecentrum voor Autismespectrumstoornissen UZ Leuven (Leuven)

Herestraat 49 - 3000 Leuven - Tél. : 016 / 34 38 21 - Fax : 016 / 34 38 30 - jean.steyaert@uz.kuleuven.ac.be
Médecin responsable : Dr. Jean Steyaert

Referentiecentrum Autismespectrumstoornissen (Antwerpen)

Lindendreef 1 - 2020 Antwerpen - Tél. : 03 / 280 49 00 - Fax : 03 / 280 49 14 - rcautisme@zna.be
Médecin responsable : Dr. Hans Hellemans

Referentiecentrum Autismespectrumstoornissen (Gent)

De Pintelaan 185 - 9000 Gent - Tél. : 09 / 240 57 44 - Fax : 09 / 240 38 06
Médecin responsable : Dr. Ann Oostra

¹⁸ Les informations sont susceptibles d'être modifiées

2.4.3. Les données épidémiologiques¹⁹

La prévalence des personnes porteuses du trouble du spectre de l'autisme a connu de gros changements depuis le 20^e siècle. Elle mesure la quantité de personnes porteuses d'un handicap ou autre à l'intérieur d'une population définie, durant une période donnée.

Dans les années 90' : 3 à 5 pour 10 000 individus

En 2004 : 1 pour 66 individus

En 2012 : 1 enfant sur 88 individus

En 2014 : 1 sur 68 individus

En Belgique : environ 80 000 personnes seraient porteuses de TSA et chaque année, environ 850 cas seraient détectés.

« La proportion filles/garçons est de 3 à 4 garçons pour une fille. Cette différence entre les deux sexes est liée au quotient intellectuel. En ce qui concerne le groupe des personnes avec autisme sans déficience intellectuelle, cette proportion peut monter jusqu'à 9 garçons pour une fille. Inversement, pour le groupe des personnes avec autisme ayant une déficience intellectuelle sévère, la proportion peut descendre à 2 pour 1. »²⁰

¹⁹ PARTICIPATE, *L'autisme en chiffres*, Repéré sur <http://www.participate-autisme.be/go/fr/comprendre-l-autisme/qu'est-ce-que-l-autisme/autisme-en-chiffres.cfm> consulté le 04 février 2020.

²⁰ PARTICIPATE, *La prévalence*, Repéré sur <http://www.participate-autisme.be/go/fr/comprendre-l-autisme/qu'est-ce-que-l-autisme/autisme-en-chiffres.cfm> consulté le 04 février 2020.

2.4.4. Analyse des besoins des personnes en situation d'autisme

Pour rappel, malgré un diagnostic pouvant être égal, les enfants ont des capacités qui les différencient. Il est important de souligner les besoins les plus récurrents, de les repérer chez les personnes présentant le trouble du spectre autistique. Par conséquent, la prise en charge commence par une évaluation complète de l'enfant, l'accent étant mis sur les compétences « émergentes ».

2.4.4.1. Les besoins des personnes présentant le trouble du spectre autistique

Afin de rencontrer ces besoins, nous suivons les principes du courant comportementaliste et notamment ceux de l'éducation structurée inspirée par le modèle TEACCH.

La méthode [TEACCH](#)²¹ est un moyen d'éducation structurée programmé pour les personnes avec autisme, de l'enfance à l'âge adulte. Les principes de base de cette méthode, où l'apprentissage est le principal fondement, sont résolument comportementalistes. L'objectif premier de cette méthode est d'obtenir la généralisation et le maintien de comportements appropriés c'est-à-dire « *la capacité d'une personne à émettre un comportement dans des conditions différentes de celles de l'apprentissage (à l'école, à la maison, dans la rue)* »²² ou la disparition d'un comportement non approprié. L'objectif final est l'obtention davantage d'autonomie afin d'arriver à une réinsertion sociale.

✓ Le besoin d'une structuration temporelle et spatiale :

L'éducation structurée y répond en aménageant l'environnement (structuration de l'espace, du temps et des activités) et permet ainsi de favoriser :

- l'adaptation de la personne : adaptation de l'environnement, donner du sens, savoir ce qui est attendu.
- l'adaptation de la personne à son environnement : apprentissage de compétences
- l'autonomie des personnes avec autisme
- l'intégration familiale, scolaire, sociale et professionnelle

Les personnes présentant des troubles autistiques ont des difficultés à décoder l'environnement et ont besoin de repères. Il est donc primordial de définir un cadre et de structurer l'espace utilisant des repères physiques tel que la délimitation au sol de l'espace « jeux », l'utilisation de sets de table modélisés, etc.

En effet, structurer l'espace physique d'un lieu ou d'une activité, permet à la personne de comprendre l'activité qu'elle va devoir réaliser, la rendre autonome dans ses déplacements et

²¹ GARY. B. MESIBOV, Autisme : le défi du programme TEACCH, Ed. Pro AID Autisme, 1995.

²² MONTREUIL, (et.al), *Pratique de l'intervention individualisée*, De Boeck, Belgique, 2014 p. 172.

lui apporter un contexte adapté favorisant l'apprentissage. Il en vient, en réalité, d'une question d'habitude.

Dynam'Autes souligne aussi l'importance de structurer le temps.

La structuration temporelle permet d'anticiper les changements, entreprendre une planification de la journée, ce qui diminuera certaines angoisses ou frustrations liées à une incompréhension.

Pour répondre à ce besoin, un système « d'horaire », « d'emploi du temps » est généralement mis en place permettant à la personne d'anticiper les activités futures, de savoir ce qui va se passer immédiatement, d'accepter les transitions.

Ces systèmes existent sous différentes formes : placés verticalement, horizontalement, fixés, transportables, de durées différentes (2 activités, une demi-journée, la journée, un semainier ...) sous forme d'horaire-objets, horaire-pictogrammes, horaire-photos, horaire-mots ... et sont toujours mis en place et **réévalués** selon les capacités de communication réceptive et d'autonomie de l'enfant.

Ils sont donc **individuels**. Le but étant qu'ils soient utilisés à tout moment et dans les différents endroits fréquentés.

Cela dit, structurer le temps ne se limite pas à organiser la journée. Ainsi, la durée d'une activité doit être également structurée si cette dernière n'a pas de fin bien marquée : prendre un bain, jouer aux petites voitures ... Pour ce faire, différents outils comme le « Time Timer » peuvent être mis en place.

La structuration du temps permet à la personne d'être autonome dans l'exécution d'une tâche et la place donc dans les meilleures conditions afin que celle-ci ne se retrouve pas dans un « désordre » structurel ou soit confrontée à une situation de double tâche.

✓ Le besoin d'entrer en relation, de communiquer :

Beaucoup d'enfants avec autisme n'ont pas accès au langage verbal. Ils manifestent parfois de l'écholalie, mais ceci a rarement une fonction d'échange. Il est donc important de proposer des moyens alternatifs, l'objectif étant de pouvoir améliorer les performances en expression (permettre à la personne de se faire comprendre par l'entourage) ainsi qu'en compréhension (comprendre son entourage).

Il existe comme moyen alternatif et augmentatif l'outil PECS [**P**ictures **E**xchange **C**ommunication **S**ystem]. Comme son nom l'indique, cette méthode consiste à remettre à un interlocuteur l'image d'un objet désiré et l'obtenir en échange. Le PECS permet de concrétiser le mot, d'échanger avec un interlocuteur, d'émettre des demandes ainsi que de construire des phrases visualisées par des pictogrammes. Le PECS permet à l'enfant d'apprendre à initier lui-même une communication avec autrui.

L'outil PECS sera régulièrement utilisé par l'équipe de Dynam'Autes.

✓ Besoin que les troubles du comportement soient compris

En dehors des troubles de comportement provoqués par le manque de moyen de communication, les personnes porteuses d'autisme n'ont pas les « codes » qui permettent d'interpréter les situations de la vie de tous les jours. Ce déficit social amène souvent à des troubles importants du comportement. Par conséquent, l'intervenant de Dynam'Autes doit être en connaissance des difficultés, des angoisses de la personne pour pouvoir anticiper ces troubles. D'où l'importance de l'accompagner dans sa globalité.

Nous utilisons une méthode cognitivo-comportementale (inspirée de l'approche A.B.A.²³). Elle tente de faire disparaître et de remplacer les comportements « défi » par des comportements socialement adaptés apportant le même bénéfice à la personne. Elle permet d'augmenter les comportements positifs déjà présents chez la personne, mais aussi de lui en enseigner de nouveaux.

Ils peuvent être de l'ordre de l'autoagressivité (se mordre, se griffer à sang, se cogner la tête contre le mur), de l'hétéroagressivité (mordre, frapper les autres), mais aussi des comportements dits socialement inacceptables dans une famille ou dans la société ou mettant la personne en danger (se déshabiller en pleine rue, toujours se mettre sur les genoux des adultes pour un adolescent, lâcher la main en pleine rue ...). Ses comportements peuvent poser un problème à l'école comme à domicile. Une partie du travail éducatif chez Dynam'Autes, avec la personne et sa famille est l'analyse de ces comportements afin d'en comprendre l'origine. Pour ce faire, nous recherchons et analysons ce qu'il s'est passé juste avant le comportement (les antécédents) et regardons ce qu'il se passe juste après (ses conséquences).

S'intéresser à la conséquence d'un comportement est important, car elle est responsable de son maintien ou de sa disparition. Tout travail est donc basé sur des observations qui mettent en évidence l'aspect mesurable et quantifiable afin de la moduler.

Travailler sur les conséquences d'un comportement, c'est utiliser un renforçateur. Ceux-ci permettront au comportement de se reproduire si la conséquence est positive pour la personne.

L'utilisation de renforçateur permet à un comportement de se reproduire si la conséquence est positive ou bien de le diminuer si elle est négative. Ces renforçateurs ne sont pas utilisés au hasard et font l'objet de procédures spécifiques indiquant les contingences de renforcement. Ils sont également diminués le plus rapidement possible. Ces procédures de renforcement ne sont pas l'exclusivité de la gestion de comportement-défi, mais sont également utilisées pour l'apprentissage de toutes nouvelles compétences.

Lors de nos différents types d'accompagnements, les procédures décrites ci-dessus seront utilisées, car elles rencontrent les besoins des personnes porteuses d'autisme.

²³ Analyse Appliquée du Comportement

2.5. L'approche éducative cognitivo-comportementale

Dans l'ASBL Dynam'Autes, le travail réalisé s'appuie sur un système de relations. Les valeurs de Dynam'Autes contribuent à donner un sens aux outils que les équipes utilisent. La personne va être le point de reliance entre différents systèmes (école-famille-Dynam'Autes-hôpital...). Il est donc indispensable de travailler en réseau, de manière constructive.

Ce chapitre montre l'approche comportementaliste de l'ASBL Dynam'Autes qui illustre l'accompagnement éducatif et les objectifs recherchés.

2.5.1. Bref historique²⁴

Le courant comportementaliste et cognitif remonte à l'Antiquité. Les sages grecs et romains étaient déjà très attentifs à l'impact que les jugements pouvaient avoir sur le monde, les émotions, les comportements. Néanmoins, c'est au vingtième siècle que l'arrivée de ces méthodes s'est établie. À cette époque, la psychanalyse connaît un franc succès, ce qui installe une concurrence et une opposition entre ces différentes méthodes.

L'approche cognitive, éloignée de la psychanalyse, gagne son sens dans les années 60 et s'intéresse aux processus de la pensée. Souvent utilisée sur les symptômes de la dépression, elle voyage entre l'existence des blocages cognitifs liés aux changements d'images mentales. Les stratégies cognitives ciblent généralement les troubles de l'anxiété.

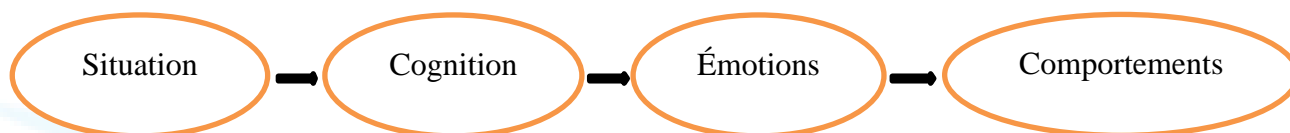
Le comportementalisme, à son tour, était mis dans l'ombre pour plusieurs raisons. Premièrement, les concepts analytiques sont littéraires et amènent au romantisme (pulsions, refoulement,) à l'opposition du comportementaliste, moins médiatisé et séduisant (dressage, conditionnement ...). Deuxièmement, la route qu'a parcourue le comportementaliste était de l'ordre du scientifique, avec une lente évolution, une attente de résultats concluants pour en tirer des conclusions. De plus, malgré des changements, le comportementalisme n'a pas d'écrits qui ont laissé un réel impact. À l'inverse de Freud et de ses légendes, qui sont toujours d'actualité.

Le modèle béhavioriste s'intéresse essentiellement aux comportements d'apprentissage observables. L'approche cognitiviste, à l'inverse, étudie les processus mentaux.

En conclusion, l'approche cognitivo-comportementale préconise un aspect thérapeutique. Les professionnels analysent la pensée, les croyances et les comportements qui en résultent. Tout être humain vit des situations dans son quotidien. Elles amènent à une réaction cognitive, de l'ordre de la représentation mentale, de pensées. L'individu, en réaction à ses images mentales, va avoir des comportements qui dépendront également de son humeur. ²⁵

²⁴ WIDLOCHER DANIEL (et al.), *Choisir sa psychothérapie- les écoles, les méthodes, les traitements*, Odile Jacob, 2006, Paris, P78.

²⁵ INCTB, *Thérapie comportementale et cognitive*. Disponible sur <http://www.inctb.net/ressourcesTCC.htm>. Consulté le 22 mars 2016.



Chez Dynam'Autes, les méthodes cognitivo-comportementalistes sont utilisées comme stratégies éducatives et techniques d'apprentissage.

2.5.2. Les critiques

Éducation contre thérapie, méthode comportementaliste américaine contre approche psychanalytique française, l'opposition de ces deux courants fait souvent débat. Malgré des résultats souvent concluants, les méthodes cognitivo-comportementales (TEACCH, ABA, PECS) font souvent l'objet de critiques. Voici les plus connues.

➤ « Elles ne s'intéressent qu'aux comportements » ²⁶

Chez Dynam'Autes, les intervenants ciblent leurs stratégies par rapport aux comportements de l'enfant. Par conséquent, les personnes extérieures pensent souvent que le travail s'arrête là, que les professionnels ne s'intéressent pas à la personne. L'équipe tient compte des émotions de l'individu, de sa personnalité, de son humeur, de ses goûts, de ses habitudes. Sans toute cette conscience et ce respect, notre travail n'aboutit pas et nous n'obtenons pas la collaboration de la famille et des enfants. L'analyse ne s'arrête donc pas. Il y a un réel travail en réseau, et un intérêt global pour la personne aidée. De plus, grâce à ces méthodes, les professionnels peuvent observer l'évolution et les modifications du comportement (apprendre à donner l'image « fini » plutôt que de jeter le matériel au sol par exemple). Elles sont considérées comme un outil privilégié pour améliorer la qualité de vie.

➤ « Elles ne tiendraient pas compte du passé. » ²⁷

Au contraire. C'est une des premières interventions de l'ASBL Dynam'Autes. Les intervenants se rendent en famille ou rencontrent les parents pour s'intéresser à l'histoire de la personne : la famille, les milieux fréquentés, le parcours scolaire, les lieux d'hébergement, l'entourage, ce qu'elle aime, ce qu'elle n'aime pas du tout ... Et ce, afin de collecter le plus de détails possible et constituer un dossier nous permettant de cerner au mieux l'enfant et la famille que nous allons aider.

²⁶ ELKAIM MONY, *A quel psy se vouer ?* couleur psy seuil, 2003, Paris, p.87

²⁷ *Ibid.*

➤ « Elles ne seraient finalement qu'une forme de dressage et de conditionnement. »²⁸

Chez Dynam'Autes, l'équipe n'associe pas l'apprentissage au dressage, car le respect et l'aspect relationnel sont présents. Le but n'est pas de « normaliser » une personne, mais bien d'aller vers une perspective de liberté, d'amener à une qualité de vie meilleure.

Effectivement, il est important de retenir que « *L'efficacité relative de quelque méthode que ce soit dépend directement du talent de celui qui la pratique. Toute méthode dont l'action pertinente est censée se produire à travers des relations interpersonnelles (par opposition aux méthodes médicamenteuses ou chirurgicales) s'avère plus ou moins efficace en fonction des qualités humaines du praticien, y compris les méthodes dites de conditionnement : ce n'est pas la friandise qui récompense, c'est le respect et l'affection envers l'être humain qui la donne. Ce n'est pas l'exclusion qui punit, c'est le respect et l'affection de la personne exclue envers la personne qui l'exclut. Aucune méthode éducative ne peut être efficace en dehors de cet état de respect et d'affection réciproque. Les méthodes éducatives de conditionnement, appliquées avec rigueur, mais sans respect ni affection, produisent au mieux des comportements machinaux chez les autistes. On dirait des robots.* »²⁹

En conclusion, par éducateur, on entend l'humain. Qui dit humain, dit relation. Elle est la base de tout travail éducatif. Selon Jeannine Filloux, « *la relation éducative est ce lien de dépendance et d'influence réciproque qui permet d'assurer la formation et le développement des êtres humains.* »³⁰ Il est parfois difficile d'établir une relation réciproque vu que les personnes porteuses de troubles autistiques ne sont pas conscientes des sentiments d'autrui, et ont des difficultés à exprimer ce qu'elles-mêmes ressentent. Toutefois, établir un contact avec une personne avec autisme est possible. P. Gabéran note que « *la relation n'est pas un processus de réparation ou de normalisation, mais elle est un temps et un espace à la fois instable et sécurisé, au sein duquel une personne requise pour ses compétences en aide une autre à passer du vivre à l'exister.* »³¹

Chez Dynam'Autes, le cadre est structurant et est établi en fonction des personnes reçues, en pensant à la singularité de chacun. Chaque personne est différente. Il est important que chacune se sente en sécurité pour pouvoir établir une relation éducative avec elle.

²⁸ ELKAIM MONY, *Opcit.*

²⁹ BUTEN HOWARD, *Il y a quelqu'un là-dedans-des autismes*, Odile Jacob, 2003, Paris.

³⁰ FILLOUX JEANNE, *La relation éducative et l'autonomie du sujet*. Disponible sur, <http://www.meirieu.com/COURS/texte15.pdf>, consulté le 20 décembre 2015.

³¹ DAVAGLE M (et al.), *Les carnets de l'éducateur - Exploration de la profession*, Rhizome ASBL, 2013, p. 41.

2.6. Le courant béhavioriste ou comportemental

L'approche comportementale est utilisée dans la prise en charge de l'autisme et s'inscrit dans les interventions éducatives chez Dynam'Autes. « *L'abord très technique de la rééducation comportementale apporte une orientation précise et un sens sécurisant à l'intervention éducative.* »³²

Afin de mieux comprendre le modèle comportementaliste, il est primordial avant tout de définir le comportement.

Qu'est-ce qu'une compétence/ un comportement ?

« *Dans le sens commun, avoir une compétence, c'est posséder un savoir ou un savoir-faire dans un domaine défini (par exemple, jouer du piano).* »³³

Un comportement / behavior

- Il s'agit de ce que quelqu'un fait ou dit.
- Il peut être perçu par un de nos sens ou instruments utilisés, c'est-à-dire qu'il est OBSERVABLE.
- Il peut être dénombré, on peut en appréhender la fréquence, l'intensité, la durée. Il est MESURABLE.

Pourquoi faut-il bien définir un comportement ?

Premièrement, pour être d'accord sur ce que l'on veut apprendre ou voir disparaître. Deuxièmement, pour évaluer correctement l'évolution de l'apprentissage.

Présentation du béhaviorisme

Durant la première et jusqu'à la fin de la Deuxième Guerre mondiale, le béhaviorisme entraîne des études abondantes en psychologie. Cette approche met l'accent sur l'apprentissage qui serait « *une modification du comportement provoquée par les stimuli venant de l'environnement.* »³⁴

Historiquement parlant, c'est J. Watson ³⁵qui aborde, en premier lieu le terme « behavioriste ».

Ensuite, Ivan Pavlov (1849-1936), médecin-physiologiste russe, expérimente un processus d'apprentissage avec l'animal : le conditionnement répondant ou classique (stimulus □ réponse), qui est naturel, inné, agit par réflexe.

³² *Ibid.*, p 34.

³³ RUANO-BORBALAN JEAN-CLAUDE, *Op.cit.*, p.241

³⁴ RUANO-BORBALAN JEAN-CLAUDE, *Eduquer et former-les connaissances et les débats en éducation et en formation*, Editions sciences humaines, Auxerre, 2001

³⁵ psychology as the behaviorist view its, 1913

Après quelques dizaines d'années, Burrhus F. Skinner, psychologue américain (1904-1990), étudie cette approche et en résulte un concept pédagogique. Il tient compte des conséquences d'une action, de sa fréquence d'apparition, et de son effet sur l'environnement. Il différencie, par ses expériences, deux comportements :

- le conditionnement opérant, comportement qui s'apprend. Selon lui, l'individu choisit un comportement pouvant lui procurer un bien-être (récompense-renforcements positifs), évitant ainsi la punition (renforcements négatifs). Par conséquent, l'apprentissage lie les conditions environnementales, le comportement, les renforcements c'est-à-dire les conséquences.
- le conditionnement répondant ou le comportement-réflex (inné de Pavlov).

En conclusion, la différence entre le conditionnement pavlovien et skinnérien est que, pour le premier, l'apprentissage est lié aux réponses réflexes de l'organisme. Le second est lié à l'impact de l'environnement, qui renforce positivement ou négativement le comportement.

L'ASBL Dynam'Autes suit les stratégies se basant sur le conditionnement opérant de Skinner.

2.6.1. Le programme A.B.A.

En France, depuis 2012, la Haute Autorité de Santé conseille vivement l'utilisation de cette méthode. Elle souligne que *« sont recommandées auprès de l'enfant les interventions personnalisées globales et coordonnées débutées avant quatre ans et fondées sur une approche comportementale et développementale [...] Parmi les approches éducatives, comportementales et développementales, les interventions évaluées jusqu'en septembre 2011 concernent les interventions fondées sur l'analyse appliquée des comportements (ABA), le programme développemental dit de Denver ou le programme TEACCH. »*³⁶

2.6.1.1. Définition

Selon Baer, Wolf et Risley³⁷ (1968), *"l'ABA est le processus d'application des principes du comportement à l'amélioration de comportements spécifiques et consiste simultanément à évaluer si les changements observés sont attribuables au processus d'application, et si oui, à quelle partie de ce processus."*³⁸

Historiquement, l'analyse des comportements est la science qui étudie le comportement des organismes. C'est Watson³⁹ (1874-1956), qui au XXe siècle, insère une branche

³⁶ Haute Autorité de Santé, Autisme : *La HAS et l'ANESM recommandent un projet personnalisé d'interventions pour chaque enfant*. Repéré sur http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1224096/fr/autisme-la-has-et-l-anesm-recommandent-un-projet-personnalise-d-interventions-pour-chaque-enfant, consulté le 18 février 2016.

³⁷ Psychologues qui ont contribué à l'analyse appliquée des comportements

³⁸ BOURGEUIL OLIVIER, ABA : Principes et application. Disponible sur <http://www.aba-sd.info/aba-principes-fondamentaux/laba-cest-quoi>, consulté le 15 mars 2016.

³⁹ Professeur émérite en sciences infirmières

Eikeseth, S., Smith, T., Jahr, E., Eldevik, S., "Intensive Behavioral Treatment at School for 4- to 7-year- old children with autism. A 1-year comparison-controlled study", Behavior Modification, 2002, p.49-68.

comportementale au sein de la psychologie. Elle consiste alors à appliquer sur les êtres humains, les résultats obtenus en laboratoire, afin de créer ou de modifier des comportements.

Créée en 1960, aux États-Unis, par Ivar Lovaas, l'A.B.A (Applied Behavioral Analysis) ou l'analyse appliquée du comportement s'est inspirée du béhaviorisme pour devenir une approche éducative. Elle travaille sur les attitudes de la personne, visant à augmenter les comportements jugés désirables et à réduire les comportements jugés indésirables

2.6.1.2.Principes

Pour qu'un programme A.B.A soit efficace, il faut une intervention intensive (à raison de trente à quarante heures par semaine), faite par une équipe éducative, comprenant également la famille : les parents sont également les thérapeutes de leur enfant. Cette méthode vise l'amélioration de la qualité de vie dont le but ultime est la réinsertion sociale. Plus tôt la prise en charge sera effectuée, plus vite arriveront les résultats.

Dynam'Autes souligne qu'en 2002, des études, faites aux États-Unis avec des enfants d'âge préscolaire, ont prouvé qu'environ cinquante pour cent des enfants (ayant moins de trois ans) qui ont suivi le programme durant deux à trois ans ont pu poursuivre un cursus scolaire sans aide extérieure. [Eikeseth, 2002]

En effet, un enfant ayant un développement « normal » ne rencontre aucune difficulté dans ses apprentissages : relation à l'autre, communication avec l'autre, compétences pédagogiques. Un enfant avec autisme peut développer ses capacités à condition qu'une prise en charge soit effectuée de façon précoce dans un cadre structuré et rassurant.

L'A.B.A vise la modification des comportements et l'apprentissage des nouvelles compétences. Pour ce faire, elle se base principalement sur deux types d'enseignements : structuré et incidental.

Le premier consiste à ce que l'enfant arrive à faire l'exercice seul, sans guidance ou aide particulière. Par conséquent, il faut qu'il soit dans un environnement structuré, où l'apprentissage est divisé en plusieurs séances successives et répétitives. L'enfant est renforcé en cas de réussite, tout autre comportement est ignoré ou corrigé de façon neutre.

Le deuxième consiste à guider l'enfant dans son environnement (à l'école, à la maison, dans la rue ...), dans des activités de loisirs, d'autonomie, pédagogiques. Lorsque l'enfant porte intérêt sur un objet et en fait la demande, le professionnel y porte attention : soit il répond à la demande si elle est correctement formulée, soit il aide l'enfant à s'améliorer dans cet exercice.

Il est très important, dans n'importe quelle méthode, de toujours partir des motivations et des intérêts de l'enfant. Il prendra ainsi plaisir à découvrir ce qui l'entoure.

2.6.2. L'individualisation

L'observation

Elle représente la base du service d'accompagnement. Pour donner suite à une première demande des familles, la personne est directement observée par l'équipe, ce qui permet d'avoir une analyse globale. Elle permet de centrer ses besoins et d'y répondre de manière adéquate. L'observation est la première étape de la prise en charge chez Dynam'Autes, après l'analyse de la demande. De plus, après chaque suivi, les intervenants écrivent des comptes-rendus en notant leurs observations. Ils permettent, par la suite, de prendre du recul et d'observer l'évolution de la personne.

Le Programme d'Apprentissage Individualisé (PAI)

Pour donner suite aux observations faites par l'équipe, la personne en situation de handicap sera dirigée vers un projet. Afin d'accompagner au mieux la personne, le programme d'apprentissage et d'intervention sera repris dans un dossier individualisé. Il reprendra les objectifs établis pour l'accompagnement ainsi que les résultats obtenus.

2.6.3. L'analyse des comportements

Les êtres humains sont constamment en apprentissage. Ainsi, l'enfant va apprendre à jouer, à communiquer. L'adulte apprend à travailler, à gérer les factures, son ménage. De plus, le comportement s'inculque dans un contexte. En effet, le lieu, les personnes, les événements influenceront le comportement de l'individu.

Par conséquent, pour comprendre un comportement de la personne, il est important d'observer les antécédents (stimuli), le comportement et les conséquences qui en résultent. La méthode ABA se fonde sur les théories de l'apprentissage appliquées aux personnes avec autisme basé sur le concept comportementaliste.

Dans notre pratique, nous utilisons une grille d'observation basée sur l'analyse fonctionnelle du comportement afin de pouvoir l'analyser et mettre en place un protocole d'action. Ci-après, en voici un exemple.

Hypothèse fonctionnelle

À ANTÉCÉDENTS S	B BÉHAVIOR(S) R	C CONSÉQUENCES S
Ce qui précède. Conditions qui favorisent ou non l'apparition.	Le comportement.	Ce qui se passe après. « Bénéfices », réactions, renforcements.
Variables de l'environnement.		

Les CONSÉQUENCES peuvent avoir, pour la personne, un caractère positif ou négatif. Elles permettent le maintien ou la disparition de la compétence/du comportement. Elles vont déterminer la tendance d'un comportement à se reproduire ou à diminuer.

2.6.4. Le renforcement

Comme développé dans le chapitre précédent, le comportement s'apprend. Ses conséquences sont également appelées : renforçateurs et sont indispensables comme vous l'avez lu pour le maintien ou la diminution d'un comportement. Il faut distinguer la procédure de renforcement (la façon dont on va réagir à un comportement et le renforçateur qui matérialise notre réaction). Leur utilisation (amener quelque chose de positif à la personne) nous permettra d'apprendre de nouvelles compétences à l'enfant, mais aussi de généraliser et maintenir le comportement appris. Par contre, le fait de ne rien amener à la personne (donc ignorer) ou d'amener quelque chose de négatif (ne pas obtenir ce qu'elle désire) suite à un comportement défi permettra certainement la disparition de ce comportement. Dans ce cas, il sera évidemment important de lui apprendre un comportement adéquat de remplacement en simultané.

2.6.4.1. Mais un renforçateur ... qu'est-ce que c'est ?

« Un renforçateur, c'est quelque chose que la personne reçoit pour avoir fait un comportement et qui l'amène à refaire le même comportement. »⁴⁰

Voici un exemple concret : un enfant qui reçoit des bons points sera félicité par ses parents (félicitation orale, monétaire, etc.), ce qui amènera la continuité du travail fourni par l'enfant. Au contraire, l'indifférence aux bons résultats de l'enfant entraînera une démotivation et, par conséquent, une diminution du comportement. Il faut retenir que ce qui est renforçant pour une personne ne le sera pas forcément pour une autre. Chaque individu est unique, avec ses préférences.

Comme vous le lirez ci-dessous, il existe différents types de renforçateurs. Leur utilisation doit être individualisée (nous n'avons pas tous les mêmes goûts, intérêts) et doit être diminuée le plus rapidement possible afin que l'apprentissage d'un comportement ne devienne pas du conditionnement. Des procédures d'utilisation doivent être mises en place. Chez Dynam'Autes, nous veillerons à ce que ces renforcements correspondent à la personne, soient utilisés dans la bonne proportion et soient le plus rapidement estompés. Pour cela, des grilles d'évaluation de renforçateurs seront utilisées.

Selon Ghislain Magerotte⁴¹, différents types de renforçateurs existent :

- les renforçateurs primaires : nourritures, boissons, friandises ...
- les renforçateurs sociaux : félicitations, sourires, bisous ...
- les activités intéressantes : écouter un CD, jouer aux voitures ...
- les renforçateurs intermédiaires : argent, jetons, gommettes, bons points ...

Quelques notions à ne pas oublier. Un renforçateur est :

- quelque chose d'exceptionnel pour la personne
- quelque chose qui n'est pas à disposition constante
- doit correspondre à l'effort fourni
- doit être diminué dès que possible
- doit être simultané au comportement
- doit être INDIVIDUALISÉ.

⁴⁰ MONTREUIL, (et.al), *Op.cit*, p. 87.

⁴¹ Docteur en psychologie, professeur à la faculté de psychologie et des sciences de l'éducation de l'université de Mons.

MAGEROTTE GHISLAIN, *Pratique de l'intervention individualisée*, De Boeck, Belgique, 2014, p.84

3. Les valeurs défendues par notre ASBL

L'inclusion sociale est liée aux mouvements des droits humains concernant les personnes porteuses de handicaps. L'inclusion met en lumière la place de « plein droit » de toutes les personnes dans la société, quelles que soient leurs caractéristiques. En effet, l'inclusion sociale consiste à faire en sorte que tous les enfants et adultes aient les moyens de participer en tant que membres valorisés, respectés et contribuant à leur communauté et à la société. Elle cherche à transformer la société et lever les obstacles à l'accessibilité pour tous aux structures ordinaires d'enseignements, de santé, d'emplois, de services sociaux de loisirs ...⁴²

La dignité correspond au respect, la considération ou les égards que mérite quelqu'un ou quelque chose. Dynam'Autes prend vraiment en considération la dignité de la personne humaine suivant le principe selon lequel une personne ne doit jamais être traitée comme un objet ou comme un moyen, mais comme une entité intrinsèque. Elle mérite un respect inconditionnel, indépendamment de son âge, de son sexe, de son état de santé, de sa condition sociale, de sa religion ou de son origine ethnique.⁴³

La bienveillance correspond à la disposition d'esprit inclinant à la compréhension, à l'indulgence.⁴⁴ **L'empathie** est la faculté de se mettre à la place d'autrui, de percevoir ce qu'il ressent.⁴⁵ **L'individualité** insiste sur le respect de l'individu dans son entièreté au niveau physique et moral.

Le respect est le sentiment de considération envers quelqu'un, et qui porte à le traiter avec des égards particuliers. Il correspond également à la considération que l'on a pour certaines choses.⁴⁶ Dynam'Autes souligne l'importance du **partenariat**. En effet, le partenariat amène l'entente entre des partenaires en vue de la réalisation de différents projets (économiques, politiques, sociaux ...). Dans cette même idée se trouve la notion d'**échange** (échange de documents, de paroles, de conversations, etc.) amenant un esprit de solidarité et de construction entre pairs.⁴⁷

⁴² Hop Toys, *Quelle est la différence entre inclusion et intégration ?* <https://www.bloghoptoys.fr/inclusion>. Consulté le 12/02/2020

⁴³ Larousse, *dignité*, <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/dignite/c3%a9/25525> consulté le 12/02/2020

⁴⁴ Larousse, *bienveillance*, <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/bienveillance/9179> consulté le 12/02/2020

⁴⁵ Larousse, *empathie*, <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/empathie/28880?q=empathie#28755> consulté le 12/02/2020

⁴⁶ Larousse, *respect*, <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/respect/68670> consulté le 12/02/2020

⁴⁷ L'Internaute, *échange*, <https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/echange-1/> consulté le 12/02/2020

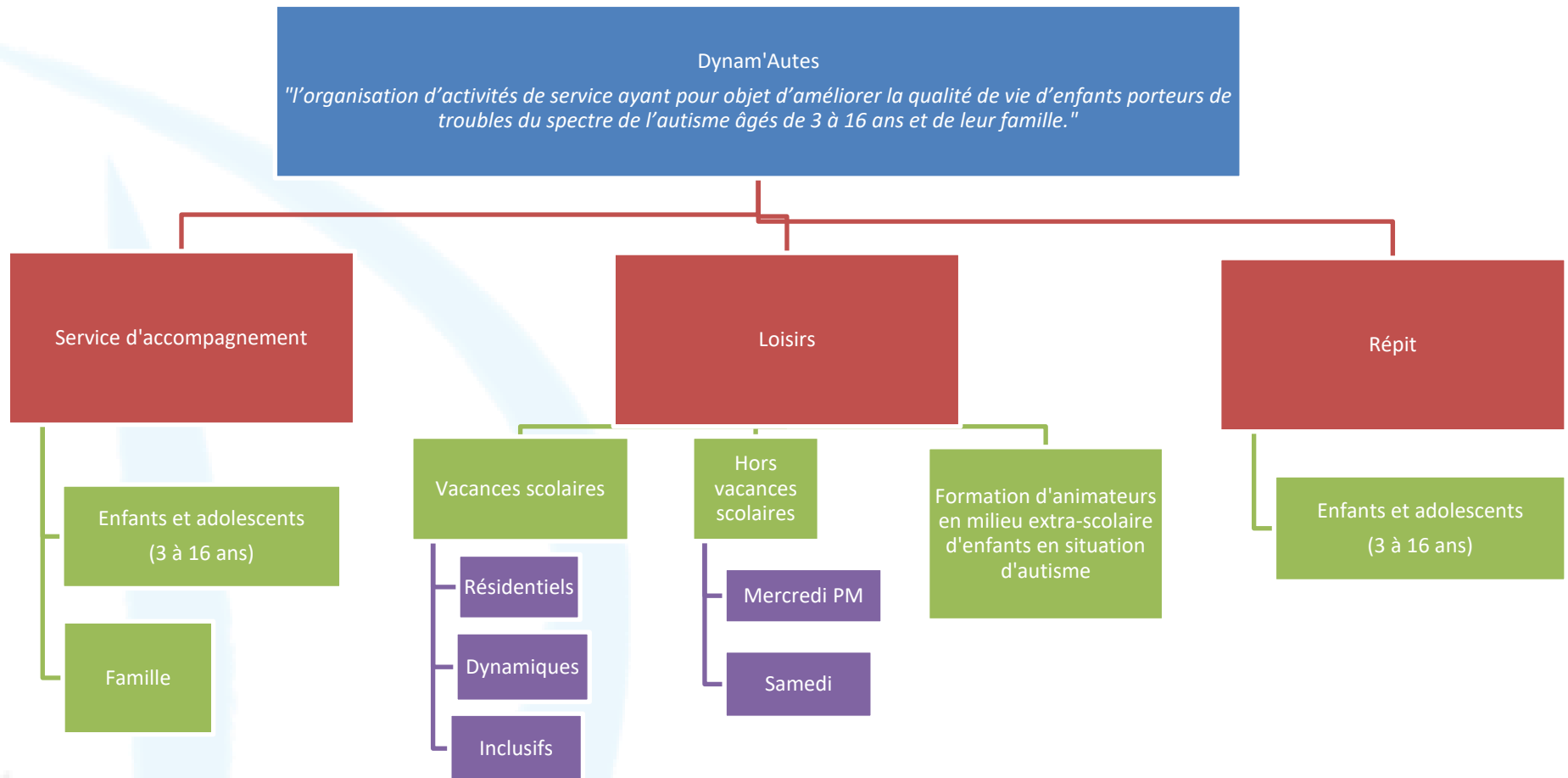
4. Le cadre logique

Objectif général : l'organisation d'activités de service ayant pour objet d'améliorer la qualité de vie d'enfants porteurs de troubles du spectre de l'autisme âgés de 3 à 16 ans et de leur famille en région bruxelloise			
Objectif spécifique 1 : les parents adoptent les bonnes pratiques de prise en charge de leurs enfants			
Résultat 1.1 : les parents connaissent l'autisme et les bonnes pratiques			
Activités	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources de vérification	Hypothèse(s)
À 1.1.1 : formation-parents	5 formations-parents par an	Liste de présences	Les parents se libèrent pour suivre la formation
À 1.1.2 : accompagnement psychoéducatif	6 prises en charge par an	PAI + rapport activité	Un travail de qualité
Résultat 1.2 : échanges entre les parents			
À 1.2.1 : journée-échange	1 par an pour 15 personnes	Liste présences	Prise en charge de 10 enfants
À 1.2.2 : journée-famille	1 par an pour 20 personnes	Liste présences	Les activités proposées sont variées Il y a assez d'intervenants pour encadrer la journée

Objectif spécifique 2 : les parents et les enfants ont accès à du répit			
Résultat 2.1 : les activités sont organisées dans les moments extrascolaires			
Activités	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources de vérification	Hypothèse(s)
À 2.1.1 : les activités sont organisées le mercredi après-midi	5 enfants par demi-jour	Liste présences	Les intervenants sont formés Le nombre d'intervenants est adéquat Le lieu d'accueil est adapté
À 2.1.2 : les activités sont organisées le samedi	5 enfants par jour	Liste présences	
À 2.1.3 : les activités sont organisées pendant les vacances scolaires	5 enfants par stage	Liste présences	
Résultat 2.2 : un public sans structure est inclus			
À 2.2.1 : des activités éducatives sont organisées en journée	1 enfant pour 1 intervenant	Liste présences + rapport	L'infrastructure est adaptée Le nombre d'intervenants est adapté
À 2.2.2 : accompagnement psycho-socio-éducatif du public sans structure	6 à 12 prises en charge par an	PAI + rapport d'activités	Un travail de qualité

Objectif spécifique 3 : les intervenants sont formés			
Résultat 3.1 : les intervenants du projet loisirs sont formés à la prise en charge du public			
Activités	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources de vérification	Hypothèse(s)
À 3.1.1 : formation d'animateurs de personnes TSA en extrascolaire	20 personnes sont formées	Liste de présences	Les personnes connaissent la formation
À 3.1.2 : sensibilisation à l'autisme dans les écoles supérieures et les organismes de jeunesse	5 sensibilisations par an	Agenda professionnel	Les personnes demandent une sensibilisation
Résultat 3.2 : les employés sont formés à l'accompagnement du public			
À 3.2.1 : formés à la formation	1 formation par an	Agenda professionnel	
À 3.2.2 : formés à l'accompagnement	1 formation par an	Agenda professionnel	Le coût des formations est pris en charge par le subsid
À 3.2.3 : l'équipe crée un outil de formation interne	1 outil de formation interne est créé	PowerPoint et syllabus Agenda professionnel	Les intervenants ont le temps et les connaissances pour créer l'outil L'intervenant formateur a le temps de former le nouveau collègue
À 3.2.4 : l'équipe partage ses connaissances	1 réunion d'équipe par semaine	PV de réunion	Les intervenants sont présents à la réunion d'équipe La communication est opérationnelle

5. Les services



5.1. Le service d'accompagnement

Ce service s'adresse aux parents d'un enfant âgé de 3 à 16 ans, porteur de troubles du spectre de l'autisme qui se posent des questions et éprouvent des difficultés dans sa prise en charge.

5.1.1. Offre de service

L'équipe accompagne les familles qui éprouvent un besoin ponctuel ou récurrent d'une aide éducative afin de comprendre leur enfant, mais également d'agir sur ses compétences et/ou ses comportements.

En passant par un bilan des forces et besoins de l'enfant, l'équipe construit, en collaboration avec la famille et les éventuels partenaires, le programme d'accompagnement permettant de répondre à la demande.



5.1.2. Les phases de l'accompagnement



5.1.3. Les outils de l'accompagnement

Quand ?	Quoi ?
Phase 1	<ul style="list-style-type: none">- Fiche 1^{er} contact- Fiche d'inscription- Agenda professionnel
Phase 2	<ul style="list-style-type: none">- Analyse de la demande (grille d'entretien éducatif et social)- Fiche explicative des phases d'accompagnement- Fiche partenaires et autorisation de prise de contact
Phase 3	<ul style="list-style-type: none">- Programme d'accompagnement individualisé (PAI)
Phase 4	<ul style="list-style-type: none">- Programme d'accompagnement individualisé (PAI)- Agenda professionnel- Convention d'accompagnement
Phase 5	<ul style="list-style-type: none">- Fiche observation (FO)- Plan d'apprentissage (PA)- Fiche évaluation (FE)
Phase intermédiaire	<ul style="list-style-type: none">- Formation de parents

5.1.4. Les modalités d'évaluation

Durant la période d'accompagnement d'un an, 1 réunion de référence et une de bilan sont mises en place afin d'évaluer l'impact de l'intervention auprès de la famille et du bénéficiaire. Elles se basent sur 3 axes : l'observation, la programmation et l'évaluation. Dans le cas d'un accompagnement plus long, une évaluation après 18 mois d'accompagnement est mise en place afin d'effectuer le rapport éducatif du bénéficiaire.

Les périodes de réunion sont basées sur le principe trimestriel. Lors de la réunion de bilan, l'évaluation de la mise en place du PAI (programme d'accompagnement individualisé) donne suite soit à la fin de la convention soit à la poursuite de la collaboration.

Lors de l'accompagnement, toutes les réunions se déroulent avec l'intervenant référent et la famille. La réunion de bilan se déroule en présence de la direction.

5.2. Le service loisirs

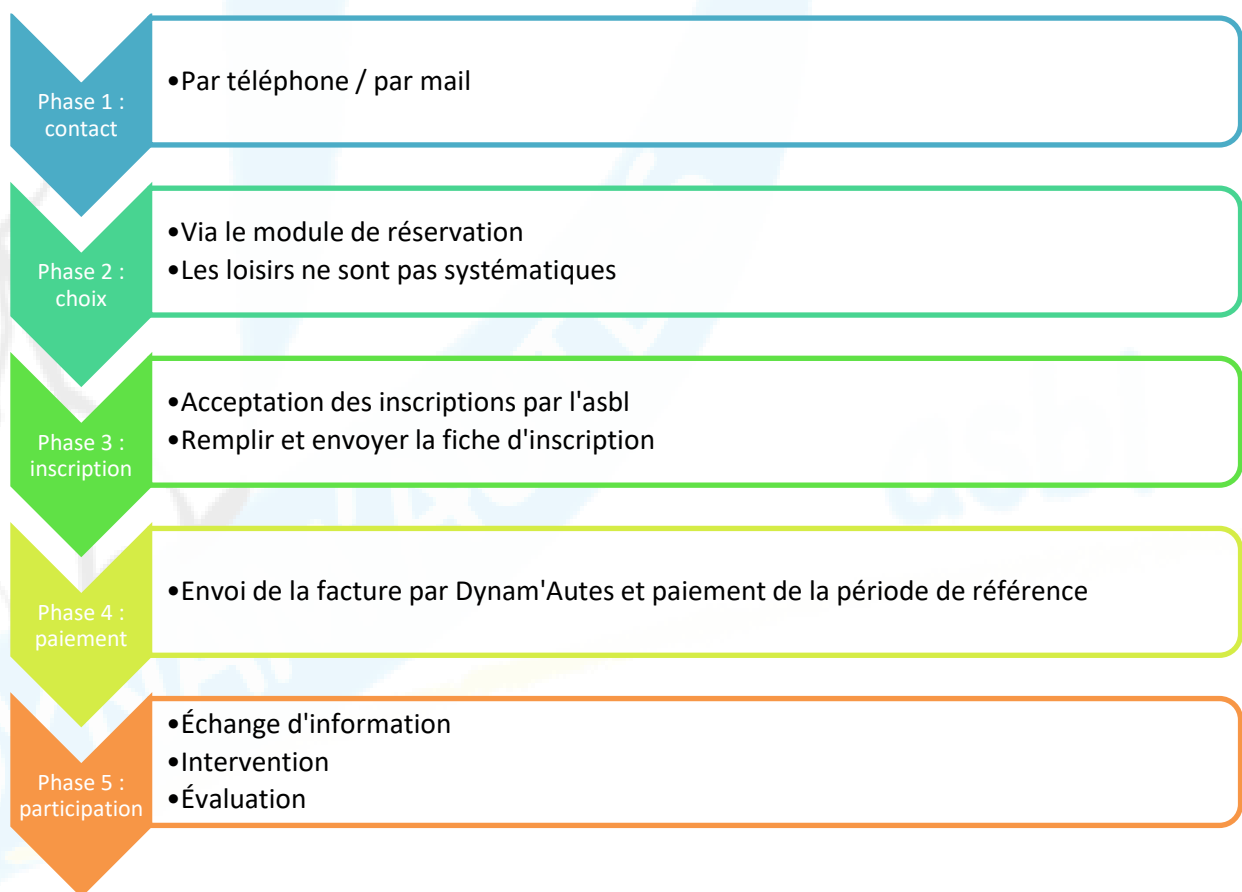
Ce service s'adresse aux enfants âgés de 3 à 16 ans, porteurs de troubles du spectre de l'autisme domiciliés à Bruxelles. Les enfants inscrits dans l'établissement où se déroule l'activité sont prioritaires le mercredi après-midi.

5.2.1. Offre de service

L'équipe propose plusieurs activités ponctuelles et permanentes permettant à chacun de bénéficier d'un temps d'activité extrascolaire adapté à ses besoins.



5.2.2. Les phases de l'inscription



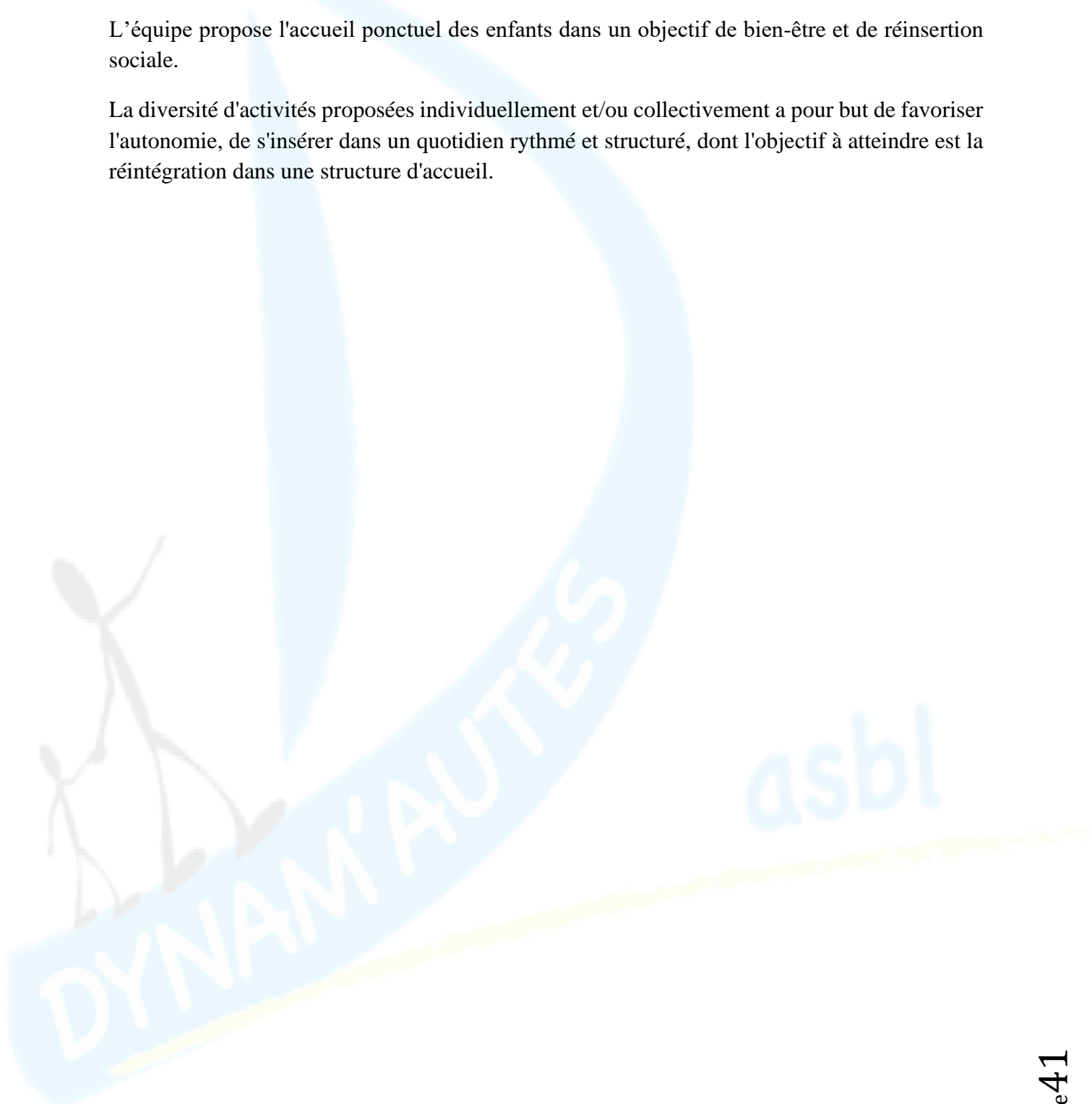
5.3. Le service répit

Ce service s'adresse prioritairement aux enfants et adolescents âgés de 3 à 16 ans, porteurs de troubles du spectre de l'autisme n'ayant pas de structure d'accueil.

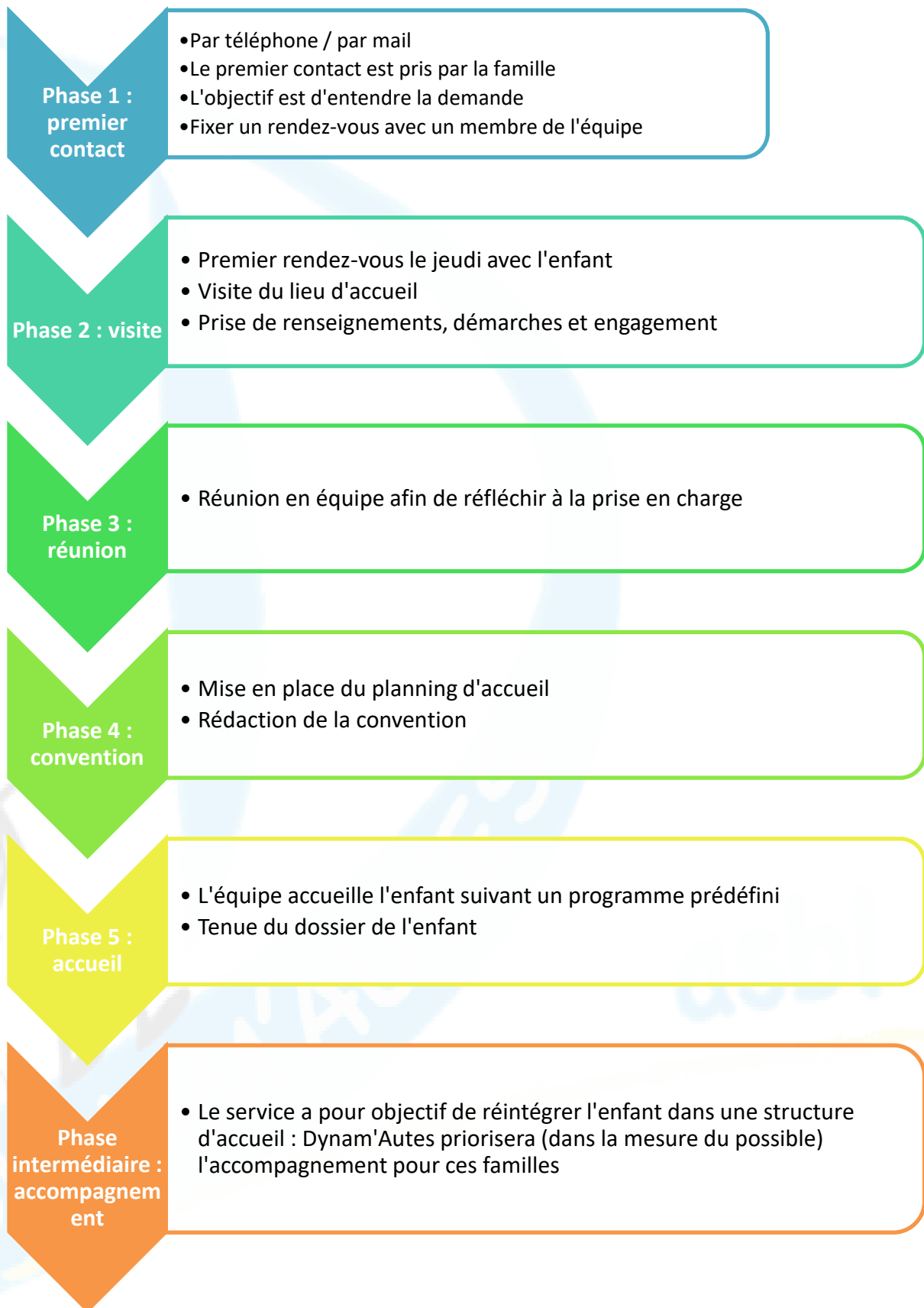
5.3.1. Offre de service

L'équipe propose l'accueil ponctuel des enfants dans un objectif de bien-être et de réinsertion sociale.

La diversité d'activités proposées individuellement et/ou collectivement a pour but de favoriser l'autonomie, de s'insérer dans un quotidien rythmé et structuré, dont l'objectif à atteindre est la réintégration dans une structure d'accueil.



5.3.2. Les phases de prise en charge



5.4. Le service de sensibilisation

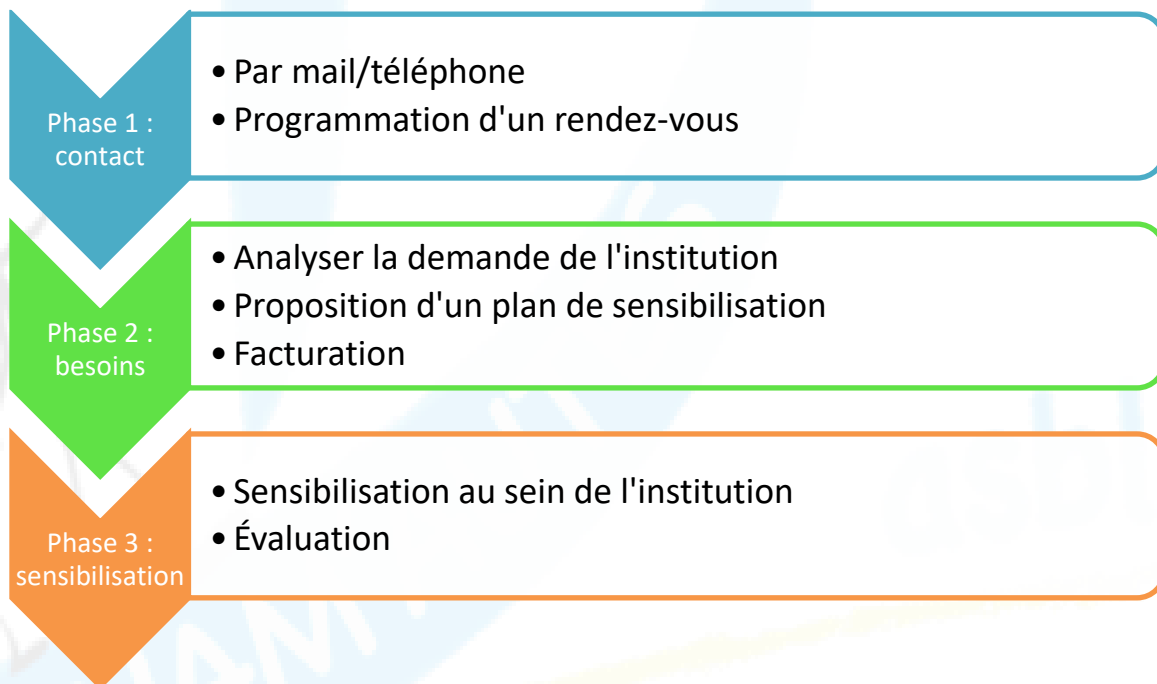
Ce service s'adresse aux écoles supérieures des filières sociales, éducatives et paramédicales et aux équipes professionnelles exerçant dans le secteur du handicap étant dans une démarche d'inclusion.

5.4.1. Offre de service

Notre constat est le manque d'informations relatives au public cible dans les écoles supérieures formant les futurs professionnels. Ceux-ci interviennent directement auprès des personnes porteuses de troubles du spectre de l'autisme sans y être préparés. L'objectif est d'offrir une première information sur l'autisme et sa prise en charge. Le résultat d'une information précoce est la première étape d'un accompagnement adéquat.

Certaines équipes de terrain travaillent quotidiennement avec des personnes en situation d'autisme. L'information les amène à comprendre la personne accueillie et adapter leur prise en charge.

5.4.2. Les phases de la sensibilisation



5.5. Le service de formation

Ce service s'adresse aux animateurs ou coordinateurs brevetés, aux étudiants ou professionnels dans les filières : sociales, éducatives et paramédicales et toutes personnes ayant de l'expérience avec des enfants âgées de 18 ans minimum ou étant intéressées par le domaine.

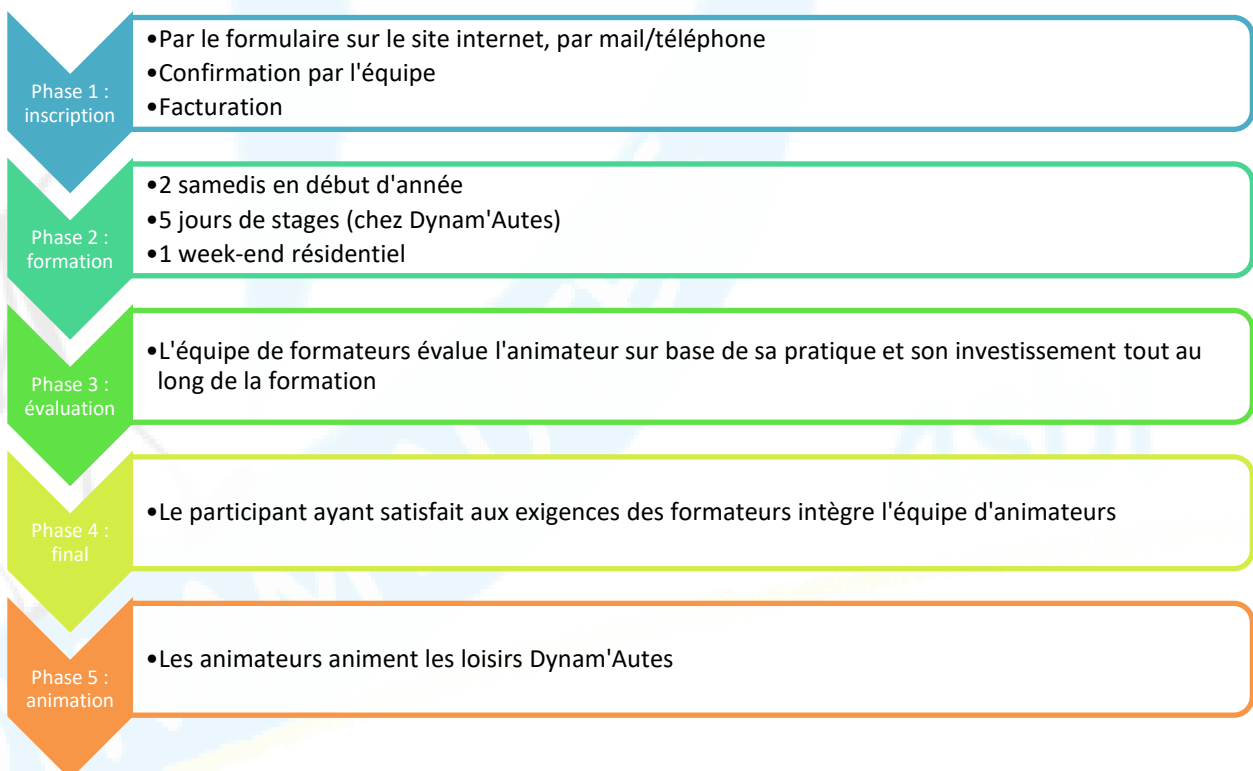
5.5.1. Offre de service

Dynam'Autes organise une formation d'animateurs de personnes présentant un TSA pour permettre aux participants de se familiariser avec la prise en charge de l'autisme. L'équipe propose également des formations continues (accessibles avec le brevet d'animateurs de personnes présentant un TSA délivré par Dynam'Autes)⁴⁸.

Les participants sont amenés à réfléchir sur la pratique d'animation et de prise en charge d'enfants et de jeunes. Ils sont baignés dans une formation participative. L'équipe de formateurs élabore un programme alliant théories et pratiques en faisant vivre des expériences.

En bout de parcours, les participants ont les bases de la prise en charge et pourront devenir animateurs chez Dynam'Autes. En fin de parcours, ils feront partie de notre équipe d'animateurs et la formation leur sera également utile dans toute autre organisation de loisirs.

5.5.2. Les phases de la formation



⁴⁸ Dynam'Autes n'est pas une ASBL agréée, les participants reçoivent un document certifiant qu'ils ont suivi les modules de formation. Ce certificat n'est pas reconnu.

6. L'organisation du service

6.1. Personnel

L'équipe Dynam'Autes se compose de :

- une direction à hauteur d'1/4 etp
- deux éducateurs spécialisés à hauteur de 2 x 3/4 etp
- une équipe de formateurs composés d'une institutrice maternelle, d'un psychologue et deux éducateurs formés aux méthodologies et outils recommandés par la HAS⁴⁹
- des volontaires formés à l'animation d'enfants TSA

Le dossier du bénéficiaire est géré par la direction et par l'intervenant référent assurant l'accompagnement régulier.

6.2. Rôles et fonctions des membres de l'équipe

6.2.1. La direction

Missions principales :

Par délégation du conseil d'administration, elle assure la coordination et les gestions administratives, pédagogiques, financières et du personnel de l'institution en vue de réaliser les missions et objectifs du projet. Elle informe le conseil d'administration des avancées et résultats produits sur le terrain ; elle garantit la pérennité du service en proposant et mettant en place les stratégies pédagogiques, éducatives, sociales, financières et administratives nécessaires pour répondre à l'évolution de l'environnement institutionnel.

Ses rôles et fonctions sont⁵⁰ :

- La fonction stratégique
 - o Développer une bonne connaissance de l'environnement de l'institution de façon à en prévoir les évolutions socio-économiques, légales et politiques.
 - o Afin de réaliser la mission de la structure, d'en assurer la pérennité et le développement et pour répondre aux évolutions de son environnement : élaborer et définir, en collaboration avec les membres de l'équipe, les stratégies institutionnelles et objectifs stratégiques de l'institution et ceci sur les 5 dimensions : pédagogiques, éducatives, sociales, économiques et administratives.
 - o Développer les partenariats stratégiques solides afin de pouvoir réaliser les nouvelles stratégies définies.
 - o Se situer lors des enjeux sectoriaux et agir sur l'environnement légal et politique.

⁴⁹ Haute autorité de santé

⁵⁰ FABRICE SIMON, « *directeurs et directrices, chef d'orchestre : regard sur la fonction dirigeante* ». projet de développement personnel. Ed. EFT – OISP – CFIP

- La gestion pédagogique, éducative et sociale
 - Élaborer et garantir les missions pédagogiques, éducatives et sociales suivant les lignes stratégiques de l'institution.
 - En collaboration avec l'équipe, élaborer et superviser le projet de service et les programmes de formation qui en découlent.
 - Évaluer et veiller à l'ajustement des actions d'accompagnement.
 - Susciter et organiser la réflexion pédagogique de façon à élaborer et impulser de nouveaux projets pour soutenir les objectifs stratégiques et répondre ainsi à l'évolution de l'environnement institutionnel.

- L'administration et la gestion des ressources humaines
 - Garantir le respect des règles, procédures et des processus internes à l'organisation.
 - Définir et mettre en œuvre une politique de recrutement et de mobilité qui permette de disposer des bonnes ressources et compétences au bon moment.
 - Mettre en place un plan de formation continue qui permette de répondre aux besoins du personnel, des équipes et aux objectifs stratégiques de l'institution.
 - Définir et organiser le rôle, les responsabilités, les tâches et la coordination des membres de l'équipe dans une atmosphère de travail basée sur la communication et concertation au sein des membres de l'équipe.
 - Mettre en place un système d'évaluation des individus, des groupes et équipes au sein de l'institution.
 - Garantir une administration des ressources humaines pour assurer une gestion saine et efficace des contrats de travail, salaires, fiches congés, etc.
 - Participer activement à la concertation avec les différentes instances.

- La viabilité économique et la gestion administrative
 - Élaborer le budget de l'institution, veiller à sa bonne utilisation et son équilibre.
 - Assurer la récurrence des subventions et la réalisation des projets et dossiers administratifs et financiers adéquats en vue de réaliser les objectifs stratégiques de l'organisation.
 - Garantir une réponse de qualité aux exigences administratives et veiller à la conformité des dossiers dans le cadre d'inspections diverses.
 - Analyser les bilans mensuels par équipe, ainsi que les bilans semestriels et annuels de l'ASBL.
 - Organiser, coordonner et superviser les différents services de l'institution : administratif, comptable et financier, logistique, pédagogique, etc.
 - Planifier et veiller à l'entretien des bâtiments et différents parcs de l'institution (informatique, etc.) en collaboration avec les différents responsables techniques.
 - Optimiser et garantir les ressources financières de l'institution dans le respect, l'entretien et la bonne utilisation des infrastructures.

- La visibilité et le partenariat
 - Rendre l'institution visible en la représentant dans différentes manifestations ou instances : colloques, salons, presse, etc.
 - Garantir la position de l'institution auprès des partenaires existants.
 - Développer de nouveaux partenariats (privé, publique ou politique) de façon à répondre aux nouvelles missions et objectifs stratégiques de l'institution.

- Le commercial et la clientèle
 - Développer et soutenir l'aide des membres de l'équipe, l'activité commerciale de l'institution : appels d'offres, salons, prospection, communication publicité, etc.
 - Assurer les différentes gestions liées à ces activités commerciales : gestion des fournisseurs, clients (plaintes et enquête satisfaction), administration, etc.

6.2.2. L'éducateur

Mission principale :

L'éducateur spécialisé est un professionnel du travail social. Il exerce dans le cadre d'un mandat et de missions institutionnelles. Il accompagne, dans une démarche éducative et sociale globale, des personnes, des groupes ou des familles en difficulté dans le développement de leurs capacités de socialisation, d'autonomie, d'intégration ou d'insertion.

L'éducateur spécialisé intervient dans une démarche éthique dans le respect de l'altérité. Il favorise l'instauration d'une relation à l'autre en adoptant une démarche réflexive sur ses pratiques professionnelles. Il s'inscrit dans une analyse partagée de sa pratique professionnelle dans le respect de la confidentialité des informations concernant les personnes.

Ses rôles et fonctions sont :

- Travailler auprès d'enfants, adolescents, familles et groupes en situation de handicap auprès desquels il contribue à créer les conditions pour qu'ils soient protégés et accompagnés, considérés dans leurs droits et puissent les faire valoir.
- Contribuer au processus de socialisation et d'autonomie des personnes. Il favorise le renforcement des liens sociaux et des solidarités dans l'environnement des personnes et de la société.
- Aider au développement de la personnalité et à l'épanouissement de la personne.
- Établir une relation éducative à partir de ses observations et de situations du quotidien dans des espaces institutionnels formels et informels.
- Adopter des attitudes et des postures basées notamment sur l'empathie, l'écoute et la bienveillance.
- S'adapter à l'autre en se rendant disponible.
- Élaborer un accompagnement éducatif avec la personne ou le groupe dans une temporalité tenant compte des singularités, des aspirations et des potentialités de chacun.

- S’inscrire dans un travail d’équipe avec laquelle il partage et analyse des hypothèses de travail adaptées aux besoins repérés.
- Concevoir, conduire, évaluer des actions socio-éducatives dans le cadre de projets personnalisés.
- Créer et mettre en œuvre des actions mobilisant différentes méthodologies.
- Proposer des activités, des médiations et faire preuve de créativité.
- Émettre des propositions pour l’analyse des besoins, l’évaluation et l’ajustement des orientations des politiques éducatives ou sociales menées dans le service dans le respect de la confidentialité des informations concernant les personnes accompagnées.
- Dans un but de transmission de connaissances et savoir-faire professionnels, et après l’acquisition d’une expérience significative, le professionnel participe au processus de professionnalisation y compris en exerçant des fonctions tutorales auprès des personnes en formation (initiale ou continue).
- L’éducateur spécialisé est en connaissance des enjeux qui ressortent de l’utilisation des outils et stratégies éducatives utilisées au sein de l’ASBL.
- Il s’accorde avec les principes ressortant de ces méthodes.

6.2.3. Le formateur

Mission principale :

Le formateur favorise l’acquisition de compétences précises, savoir-être ou savoir-faire, directement utilisables sur le terrain. Il sait écouter les demandes formulées par les divers services pour lesquels il travaille afin d’y répondre au mieux. Spécialisé dans un ou plusieurs domaines, le formateur dispense des formations à des publics très différents : adultes, travailleurs, etc.

Ses rôles et fonctions sont :

- Réfléchir et concevoir des modules de formation.
- Posséder des acquis solides dans le domaine de formation proposé.
- Préparer ses interventions en fonction du public.
- S’informer sur les objectifs à atteindre, sur les attentes du public.
- Varier les méthodes et les outils utilisés.
- Animer un groupe.
- Concevoir des supports attractifs, clairs et compréhensibles.
- Organiser un programme d’évaluation des acquis.
- S’enrichir en permanence de nouvelles techniques et supports, se documenter.
- Maîtriser l’outil informatique.

6.2.4. L’animateur

Mission principale :

L'animateur est un professionnel de la gestion de groupes et de projets. Il accueille et gère des groupes d'enfants, de jeunes en situation d'autisme. L'animateur tient compte des besoins et de l'environnement du public.

Ses rôles et ses fonctions sont :

- Connaître différentes techniques d'animations.
- Analyser les besoins et les objectifs des individus et des groupes.
- Concevoir des animations adaptées aux différents publics.
- Favoriser le dialogue.
- Établir une relation de confiance.
- Travailler en équipe.
- Constituer, soutenir et diriger un groupe.
- Résoudre des conflits et faire respecter les règles de vie collective.
- Encourager l'autonomie et la prise d'initiative.
- Organiser les projets et activités.
- Définir les moyens de réalisation d'un projet, identifier les ressources nécessaires.
- Respecter les règles de déontologie, d'hygiène et de sécurité.



6.3. Gestion des dossiers

Les données personnelles et les dossiers individuels sont gérés en respect de la réglementation générale de protection des données (annexe 12.2). Chaque bénéficiaire dispose d'un dossier individuel qui comprend :

- la demande et/ou le rapport de l'entretien initial avec la personne en situation d'autisme ou son représentant légal
- la fiche d'inscription au service
- la fiche médicale
- le passeport de l'enfant
- la convention d'accompagnement comprenant entre autres l'attestation de réception du projet de service et du règlement d'ordre intérieur par la personne en situation d'autisme et ses parents ou représentant légal
- les interventions réalisées
- le suivi et les évaluations de la mise en œuvre de la convention
- l'attestation de diagnostic.

Les dossiers sont conservés dans le serveur Dynam'Autes et en version papier dans les bureaux accessibles à l'équipe et soumis au secret professionnel. Le dossier est accessible sur simple demande du bénéficiaire et/ou de son représentant légal sous les modalités reprises dans la convention.

Les dossiers sont transférés aux archives après un an d'inactivité ou à la suite d'une rupture de convention (annexe 11).

Le site internet www.dynamautes.be est sécurisé par le protocole HTTPS⁵¹. Un espace « membre » est accessible aux différentes personnes gravitant autour de l'ASBL. Les informations reprises dans cet espace « membre » sont relatives à chaque catégorie :

- Le conseil d'administration
- L'assemblée générale
- Les intervenants (employés, stagiaires, formateurs, animateurs)
- Les parents

Aucun document sensible n'est repris dans l'espace « membre ».

⁵¹ HyperText Transfer Protocol Secure

7. Formation du personnel

Une formation obligatoire de base doit être suivie par chaque membre du personnel dans l'année suivant son engagement. Cette formation comprend les modules :

- La compréhension de l'autisme
- L'éducation structurée s'inspirant de la méthode TEACCH
- La communication globale et augmentative
- La gestion des comportements-défis

Chaque membre du personnel amené à suivre une formation externe s'engage à réaliser une présentation de son contenu à l'équipe permanente.

Une formation continue est réalisée lors de réunions hebdomadaires ayant pour objectif l'échange et le partage de bonnes pratiques et de savoirs. Pour contribuer à cet enrichissement, 1/2 journée par mois est consacrée à la lecture d'ouvrages relatifs à la prise en charge de notre public et les membres de l'équipe ont l'occasion de participer à diverses conférences en lien avec notre travail.

8. Formation d'animateurs et collaboration avec les volontaires et les stagiaires

Dynam'Autes organise chaque année une formation d'animateurs d'enfants en situation d'autisme en milieu extrascolaire.

Ces personnes ainsi formées aux spécificités de notre public et notre travail peuvent rejoindre notre équipe en tant que volontaires. La formation proposée se déroule comme suit : 2 journées et un week-end résidentiel complété de 5 jours de stages. Celle-ci se termine par une évaluation nous permettant de déterminer si la personne peut intégrer ou non nos activités d'animations.

Une fois intégré dans l'équipe, l'animateur est supervisé par les permanents du service afin de garantir une formation continue et une qualité d'accompagnement des enfants.

La condition d'emploi est une convention de volontariat puisque nos activités sont encadrées par des animateurs bénévoles.

Cela signifie que :

- ils donnent de leur temps dans le cadre d'animation d'enfants en situation d'autisme
- ils sont assurés dans le cadre des activités qui leur sont demandées
- ils perçoivent un défraiement par jour de volontariat (ceci couvre les frais relatifs à l'activité)
- ils sont soumis au secret professionnel

En fonction des disponibilités, les animateurs ayant terminé leur formation peuvent être engagés sous contrat d'étudiant. Il leur sera proposé s'il rentre dans les conditions d'octroi.

Les critères de sélection pour être animateur chez Dynam'Autes

Voici notre ordre de priorité en sachant que toute personne peut postuler même si elle ne remplit pas l'ensemble des exigences demandées :

- avoir suivi la formation d'animateurs dispensée par Dynam'Autes
- avoir eu de bonnes évaluations lors des activités précédentes
- avoir déjà travaillé au sein de Dynam'Autes
- avoir suivi une formation autour de l'autisme (méthode structurée ...). L'ASBL se réserve le droit de demander des informations sur le contenu ainsi que sur l'organisme de formation)
- être professionnel dans le secteur du handicap
- être étudiant dans les filières éducative, sociale, paramédicale
- être concerné par le domaine de l'autisme
- être animateur breveté.

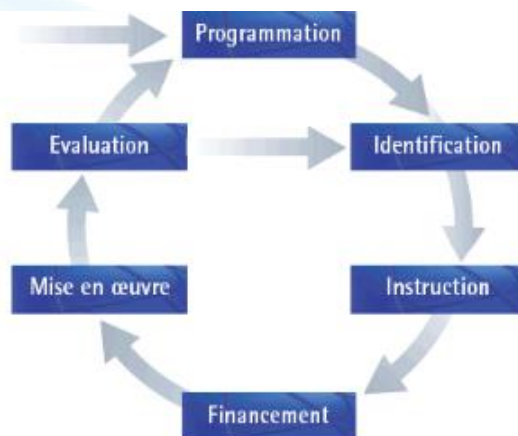
Dans certaines situations laissées à l'appréciation de la direction, des contrats d'étudiant ainsi que l'utilisation du « travail associatif » peuvent être utilisées afin de garantir la tenue des activités proposées.

Le service accueille également des stagiaires chaque année. La fonction des stagiaires est relative aux fonctions des professionnels de l'équipe. Le maître de stage a le même diplôme que la formation du stagiaire accueilli. Néanmoins, il sera amené à suivre d'autres fonctions permettant ainsi le travail pluridisciplinaire.

9. L'évaluation

L'évaluation du projet est une étape importante de son élaboration et sa pérennité. Il permet une prise de recul et une analyse pointue des effets produits.

La démarche de gestion du projet Dynam'Autes se base sur la gestion du cycle de projet.



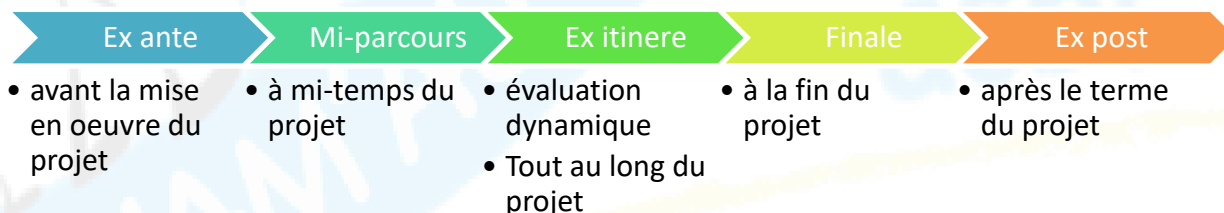
52

L'évaluation est un outil :

- « de contrôle et de redevabilité (est-ce que l'on atteint ce que l'on avait planifié ? a-t-on utilisé nos moyens de manières efficaces ?)
- de justification administrative et financière (à l'égard des organismes financeurs et/ou des contribuables ? à l'égard des bénéficiaires)
- d'apprentissage (est-ce que nos actions induisent des changements ? Lesquels ? Que peut-on apprendre de nos actions pour le futur ?) »⁵³

9.1. Types d'évaluation

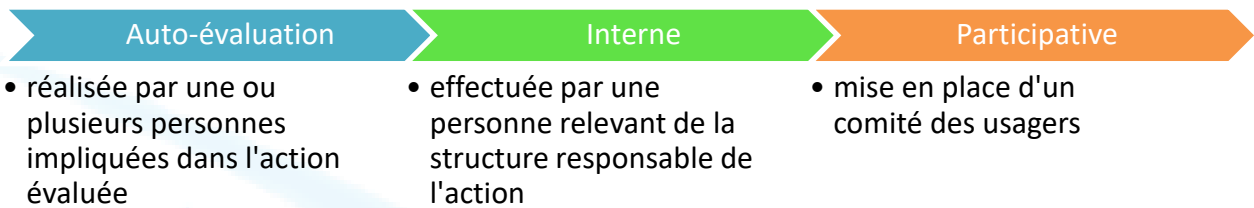
En termes de temps, Dynam'Autes évaluera le projet et ses actions tout au long de sa mise en œuvre. Nous utiliserons 5 périodes d'évaluation :



⁵² La Gestion du Cycle de Projet expliquée aux porteurs de projets novembre 2006 - Agence FSE Bruxelles

⁵³ B. Fonteneau. 2019 – 2020. *Outils d'expertise et d'évaluation*. Recueil inédit. HE2B IESSID MIAS 2

Les évaluations utilisées :



9.2. Les champs évalués

Les champs évalués durant le processus sont :

- le service d'accompagnement
- le service loisirs
- le service répit
- le service de formation et de sensibilisation
- les partenariats
- la qualité de la prise en charge
- l'évolution des situations des familles accompagnées

9.3. Les critères d'évaluation

1. La pertinence

Les activités menées dans le cadre des 4 services sont-elles une réponse aux besoins, attentes et priorités formulées par les enfants porteurs de troubles du spectre de l'autisme âgés de 3 à 16 ans et leur famille ?

2. L'efficacité

Dans quelles mesures les objectifs fixés ont-ils été atteints où sont susceptibles de l'être ? Quelles ont été les principales raisons de la réalisation ou non des objectifs fixés au préalable ?

3. L'efficience

Les activités étaient-elles efficaces par rapport à leur coût ? Les objectifs ont-ils été atteints dans les délais prévus ? L'intervention a-t-elle été mise en œuvre dans les meilleures conditions d'efficience au vu des autres possibilités existantes ? Le projet a-t-il été mis en œuvre de manière optimale ? L'évaluation est quantitative et qualitative par le moyen du bilan financier/temps et du comité d'usagers.

4. L'impact

Quelles sont les conséquences de l'intervention auprès des bénéficiaires et comment s'expliquent-elles ? Quels changements concrets l'activité concernée a-t-elle apportés aux bénéficiaires ?

5. La durabilité

Dans quelle mesure les bienfaits résultant du projet perdurent-ils après le retrait des bailleurs de fonds ? Quels sont les principaux facteurs qui influent sur la viabilité ou la non-viabilité du projet ?

6. La cohérence

- Interne

En quoi l'articulation entre les différents constituants stratégiques de l'intervention est-elle logique ? (Objectifs, actions, résultats, moyens, etc.)

- Externe

En quoi le projet s'adapte-t-il au contexte (social, politique, environnemental, institutionnel, etc.) ? En quoi est-il complémentaire d'actions extérieures ?

7. Les conditions de réalisation

Dans quelles mesures les aspects contextuels ont-ils influencé positivement ou négativement le développement stratégique ?

9.4. Le processus participatif

La participation, c'est prendre part à quelque chose. Dans le cadre du co-financement obtenu par la COCOF et Cap 48, Dynam'Autes met en place un comité d'usagers favorisant ainsi la concertation et une dynamique d'« empowerment » (pouvoir d'agir).

« L'Étude réalisée par l'Université de Mons en 2017 a souligné l'impact significatif de l'action de CAP48 sur la participation sociale des personnes en situation de handicap au sein des associations et de la société.

Il est d'ailleurs intéressant de noter que la concertation est obligatoire selon la convention des Nations-Unies. (CDPH ratifiée par la Belgique le 2 juillet 2009 - Article 1, § 2 ; également, Préambule, point e). »⁵⁴

Le comité d'usagers de Dynam'Autes vise à rassembler des familles, des représentants d'association de parents, des professionnels du secteur, des animateurs bénévoles, etc. autour de la question de l'impact du projet et de sa réponse aux besoins formulés. Cette réunion se mobilise 1 à 2 fois par an. Cependant, elle peut prendre la forme de colloques ou de journées d'échanges autour de thématiques.

L'utilisation d'outils d'intelligence collective permet de faire émerger des idées en se basant sur 6 principes essentiels : instaurer une relation d'équivalence, écouter avec attention, parler avec intention, être bienveillant, faire confiance, respecter le cadre.

⁵⁴ Cap 48. « Appel à projets 2019. Avis des personnes en situation de handicap ». Cap 48 RTBF. <https://www.cap48.be/wp-content/uploads/2019/04/2019-Informations-importantes-secteur-du-Handicap.pdf>

9.5. Le chronogramme annuel

	Janv.	Fév.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	...
Évaluation ex-itinere													
Évaluation mi-parcours													
Évaluation finale													
Évaluation ex-post													
Auto-évaluation													
Évaluation interne													
Évaluation participative													

10. Informations pratiques

10.1. Infrastructure du service

Le siège social se situe à Bruxelles rue de l'Elan 62, 1170 Bruxelles. Il ne constitue pas un siège d'activité. Il correspond également au lieu dans lequel se trouvent les outils informatiques, bureaux des employés, etc. Les premiers rendez-vous avec les familles se font dans ce lieu précité.

Le siège d'activité est pour les loisirs, à Ixelles à la rue du Trône n°111.

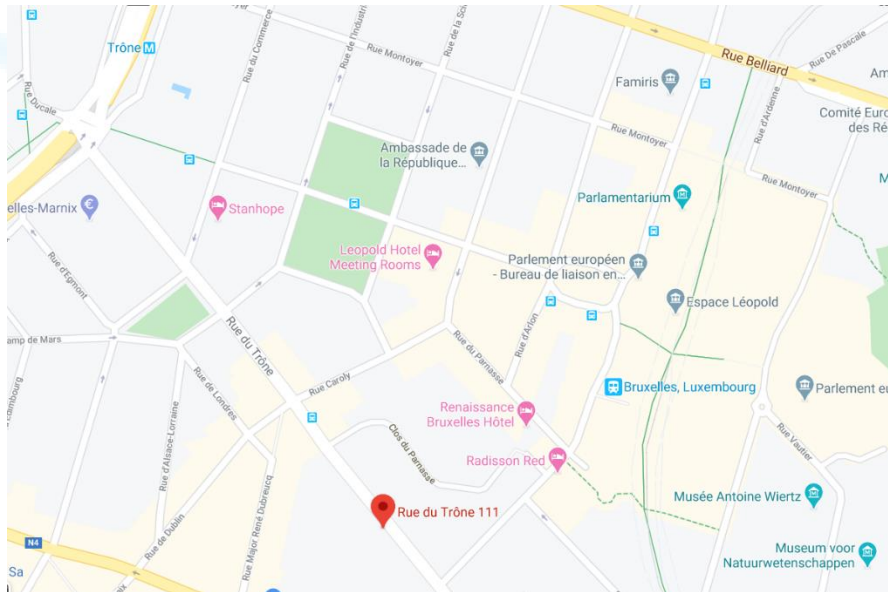
10.2. Accès au service

Le siège social : Rue de l'Elan 62, 1170 Bruxelles



Le siège d'activité loisirs :

Rue du Trône, 111 à 1050 Ixelles



DYNAM'AUTES
asbl

10.3. Période d'ouverture et de fermeture

Le service est ouvert toute l'année à l'exception du 25/12 au 31/12, des deux semaines du 14/09 au 27/09 et des jours fériés légaux.

En période scolaire : mardi au samedi de 09h à 12h30 et de 13h30 à 16h.

En période de vacances scolaires : lundi au vendredi de 09h à 12h30 et de 13h30 à 16h.

10.4. Organisation des permanences

Le service est accessible par téléphone le mardi et le vendredi entre 09h et 12h30. Les autres moments sont des périodes d'activités, l'équipe est donc en déplacement ou en prise en charge. Cependant, il est toujours possible de laisser un message auquel une réponse sera donnée en fonction de l'urgence et dès que possible.

10.5. Modalités de contact en dehors des heures d'ouverture

Par voie électronique via : info@dynamautes.be ou en laissant un message vocal au n° de téléphone : 0485 299 589

La direction

Le conseil d'administration



11. Annexes

Annexe 1	Convention de service d'accompagnement
Annexe 2	Convention de service loisirs
Annexe 3	Convention de service répit
Annexe 4.1	Règlement d'ordre intérieur partie 1 (relatif aux travailleurs)
Annexe 5	Règlement d'ordre intérieur partie 2 (relatif aux bénéficiaires)
Annexe 6	Prescription médicale
Annexe 7	Fiche d'inscription
Annexe 8	Passeport
Annexe 9	Autorisation de transport
Annexe 10	Programme d'accompagnement individualisé
Annexe 11	Rupture de convention
Annexe 12.1	Règlement général de protection des données - Travailleurs
Annexe 12.2	Règlement général de protection des données - Bénéficiaires
Annexe 13	Liste des maladies infectieuses à déclarer
Annexe 14.1	Droit à l'image – Personne mineure
Annexe 14.2	Droit à l'image – Personne majeure
Annexe 15	Règlement des formations
Annexe 16	Analyse de la demande
Annexe 17	Charte des valeurs
Annexe 18	Code de déontologie

12. Bibliographie

12.1. Livres

B. FONTENEAU. 2019 – 2020. *Outils d'expertise et d'évaluation*. Recueil inédit. HE2B IESSID MIAS 2

BERQUEZ GERARD, *L'autisme infantile - Introduction à une clinique relationnelle selon Kanner*, Presses Universitaires de France, 1983, Paris

BETTELHEIM BRUNO, *La forteresse vide- l'autisme des enfants et la naissance du moi*, Gallimard, 1969

BUTEN HOWARD, *Il y a quelqu'un là-dedans-des autismes*, Odile Jacob, 2003, Paris.

DAVAGLE M (et al.), *Les carnets de l'éducateur - Exploration de la profession*, Rhizome ASBL, 2013

EIKESETH, S., Smith, T., Jahr, E., Eldevik, S., *Intensive Behavioral Treatment at School for 4- to 7-year- old children with autism. A 1-year comparison-controlled study*, Behavior Modification, 2002

ELKAIM MONY, *À quel psy se vouer ? couleur psy seuil*, 2003, Paris

FABRICE SIMON, « *directeurs et directrices, chef d'orchestre : regard sur la fonction dirigeante* ». projet de développement personnel. Ed. EFT – OISP – CFIP

GARY. B. MESIBOV, *Autisme : le défi du programme TEACCH*, Ed. Pro AID Autisme, 1995.

HOCHMANN JACQUES, *Histoire de l'autisme-de l'enfant sauvage aux troubles envahissant du développement*, Odile Jacob, Paris, 2009

JUHEL JEAN-CHARLES, *La personne avec autisme et le syndrome d'Asperger*, Laval, Canada, 2003

MAGEROTTE GHISLAIN, *Pratique de l'intervention individualisée*, De Boeck, Belgique, 2014

MONTREUIL, (et.al), *Pratique de l'intervention individualisée*, De Boeck, Belgique, 2014

PSYCHOLOGY AS THE BEHAVIORIST VIEW ITS, 1913

RUANO-BORBALAN JEAN-CLAUDE, *Eduquer et former-les connaissances et les débats en éducation et en formation*, Editions sciences humaines, Auxerre, 2001

WIDLOCHER DANIEL (et al.), *Choisir sa psychothérapie- les écoles, les méthodes, les traitements*, Odile Jacob, 2006, Paris

12.2. Sitographie

AUTISM CANADA, *méthode Greenspan (Floortime)*, disponible sur <https://autismcanada.org/living-with-autism/treatments/non-medical/behavioural/greenspan-method/?lang=fr>

BOURGUIL OLIVIER, *ABA : Principes et application*. Disponible sur <http://www.aba-sd.info/aba-principes-fondamentaux/lab-a-cest-quoi>

CAP 48. *Appel à projet 2019. Avis des personnes en situation de handicap*. Cap 48 RTBF. <https://www.cap48.be/wp-content/uploads/2019/04/2019-Information-importantes-secteur-du-Handicap.pdf>

COMPRENDRE L'AUTISME, *les critères de l'autisme*, <https://comprendrelautisme.com/le-diagnostic-de-lautisme/les-criteres/le-dsm-5-dyade-autistique/>

DSM-5, *Les nouveaux critères de diagnostic du DSM-V* (en ligne). Disponible sur http://proaidautisme.org/wp-content/uploads/2014/04/Changes_to_DSM5_FRpdf

FILLOUX JEANNE, *La relation éducative et l'autonomie du sujet*. Disponible sur, <http://www.meirieu.com/COURS/texte15.pdf>, consulté le 20 décembre 2015.

GAMP, *l'autisme (en ligne)*. Disponible sur <https://www.gamp.be/handicaps/>

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ, *Autisme : La HAS et l'ANESM recommandent un projet personnalisé d'interventions pour chaque enfant*. Repéré sur http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1224096/fr/autisme-la-has-et-l-anesm-recommandent-un-projet-personnalise-d-interventions-pour-chaque-enfant

HOP TOYS, *Quelle est la différence entre inclusion et intégration ?* <https://www.bloghoptoys.fr/inclusion>

INCTB, *Thérapie comportementale et cognitive*. Disponible sur <http://www.inctb.net/ressourcesTCC.htm>. Consulté le 22 mars 2016.

L'INTERNAUTE, *échange*, <https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/echange-1/>

AGENCE FSE BRUXELLES, *La Gestion du Cycle de Projet expliquée aux porteurs de projets* novembre 2006

LAROUSSE, *bienveillance*, <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/bienveillance/9179>

LAROUSSE, *dignité*, <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/dignit%c3%a9/25525>

LAROUSSE, *empathie*, <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/empathie/28880?q=empathie#28755>

LAROUSSE, *respect*, <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/respect/68670>

PARTICIPATE, *Comprendre l'autisme* (en ligne). Disponible sur <http://www.participe-autisme.be/fr/>

PARTICIPATE, *L'autisme en chiffres*, disponible sur <http://www.participe-autisme.be/go/fr/comprendre-l-autisme/qu'est-ce-que-l-autisme/autisme-en-chiffres.cfm>

PARTICIPATE, *La prévalence*, Disponible sur <http://www.participe-autisme.be/go/fr/comprendre-l-autisme/qu'est-ce-que-l-autisme/autisme-en-chiffres.cfm>

PARTICIPATE, *le trouble du spectre de l'autisme* (en ligne). Disponible sur <http://www.participe-autisme.be/go/fr/comprendre-l-autisme/comprendre-le-diagnostic/les-troubles-du-spectre-de-l-autisme.cfm>

PARTICIPATE, *l'autisme, un puzzle à divers niveaux* (en ligne). Disponible sur <https://www.participe-autisme.be/go/fr/comprendre-l-autisme/comprendre-le-diagnostic/les-causes-de-l-autisme/l-autisme-un-puzzle-a-divers-niveaux.cfm>

PLANÈTE AUTISME. *Qu'est-ce que l'autisme*. Disponible sur <https://www.planeteautisme-dromeardeche.fr/definitions.php>.

SPECTRE DE L'AUTISME, *quelles sont les causes de l'autisme ?* (en ligne). Disponible sur <https://www.spectredelautisme.com/trouble-du-spectre-de-l-autisme-tsa/causes-autisme-tsa/>

