



Ce guide a été réalisé par le Dr Gorgy Olivier (docteur ès sciences) dans le cadre de son rôle de praticien et de formateur en intégration sensorielle et psychomotricité de l'enfant.

Sa volonté est d'informer le public, les parents d'enfants autistes ou TSA, les acteurs médico-sociaux, responsables administratifs et politiques de la réalité des troubles de la régulation sensorielle et de leur implication directe sur les troubles du développement de l'enfant et sur leur lien avec les symptômes autistiques.

GUIDE EN INTEGRATION SENSORIELLE

INTERVENTION

Après 6 ans

Jane Ayres relie l'existence de troubles sensoriels avec le retard de développement (1971)

Winnie Dunn élabore le questionnaire d'évaluation du profil sensoriel (1999)

Parution de la classification des troubles précoces de la régulation sensorielle révisée (2005)

Lucy Jane Miller propose une classification des troubles des processus sensoriels (2007)

Description des particularités perceptives des enfants autistes par la HAS (2010)

Le DSM 5 confirme l'importance des troubles sensoriels dans le diagnostic d'autisme (2013)

Publication par la MDPH d'un guide d'appui au TSA incluant les troubles sensoriels (2016)



« A tous ceux qui ont les yeux fermés la lumière doit jaillir de l'intérieur. A toi mon enfant qui m'a fait voir cette lumière »

« **Le développement professionnel continu** a pour objectifs l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que la prise en compte des priorités de santé publique et la maîtrise médicalisée des dépenses de santé. **Il constitue une obligation** » (art. 59 de la loi HPST)

Les manifestations au quotidien et en milieu scolaire de difficultés liées à l'intégration sensorielle.

Si le profil sensoriel de l'enfant n'a pas été réalisé avant 6 ans il est crucial de relever les manifestations comportementales inadaptées ainsi que les difficultés d'apprentissages (motricité, socialisation et communication). Si les manifestations sont importantes l'évaluation sensorielle est urgente et permettra de mettre en place des interventions afin d'améliorer l'adaptation quotidienne et scolaire.

Lors de situations quotidiennes on peut constater d'importantes difficultés d'autonomisation (ne fait pas ses lacets, n'utilise pas correctement couteau et fourchette, ne sait pas boutonner, se montre très maladroit, s'énerve rapidement, évite certaines situations, montre une sélectivité alimentaire, ne supporte pas certains habits, manque d'intérêt,..) et aussi en milieu scolaire (peu attentif aux consignes, ne termine pas ses tâches, difficultés en graphisme, participe peu, peut être opposant, peu de contact avec les autres enfants, peu d'engagement dans le groupe, se détourne souvent de la demande de l'adulte,..).

On peut aussi voir de nombreuses stéréotypies comme marcher sur la pointe des pieds, se boucher les oreilles, agiter les mains devant les yeux, mettre les objets souvent à la bouche, produire des sons répétitifs avec sa bouche, se balance sur sa chaise sans arrêt, joue avec ses mains et doigts en les tordant ou les frappant, cours d'un bout à l'autre de la pièce, allume et éteint la lumière de manière répétitive, tourne sur lui-même debout ou accroupie, fixe étrangement les gens ou les objets, secoue la tête latéralement de manière fréquente, regarde les feuilles des arbres bouger, fait tourner des objets,...

L'intervention à cet âge consistera à mieux gérer les situations quotidiennes à la maison et à permettre à l'enfant de stabiliser et de développer un niveau d'activité plus important face aux apprentissages.

Que faire face à des difficultés en milieu scolaire?

Les difficultés de concentration peuvent provenir de perturbations de l'intégration visuelle et auditive. La réactivité émotionnelle peut être importante même si l'enfant peut développer un niveau de tolérance important face aux perturbations sensorielles. Il peut aussi apparaître des troubles de l'autonomie motrice avec des insuffisances d'utilisation des outils comme le stylo pour écrire ou les ciseaux pour découper. Ceci peut engendrer des frustrations psychomotrices débouchant souvent vers de l'immobilisme, de l'impulsivité, du rejet et de l'instabilité comportementale.

Exemple 1

- Comportement-problème : l'enfant cligne des yeux et les frotte souvent.
- Hypothèse : l'enfant a une hyper-réactivité à la lumière, une diplopie visuelle (trouble perceptif).
- Quoi faire : mettre des lunettes adaptées, utiliser un pupitre incliné au bureau.

Exemple 2

- Comportement-problème : en écriture l'enfant ne tient pas son stylo correctement et est énervé.
- Hypothèse : l'enfant a une difficulté d'intégration somesthésique (tactile et musculo-ligamentaire).
- Quoi faire : il faut l'asseoir sur un gros ballon, lui faire porter une veste strappée, lui mettre un support de pied, lui donner un stylo adapté pour positionner ses doigts, utiliser un bracelet lesté au poignet, développer un suivi sensoriel (voir avec le professionnel en IS).

Que faire face aux troubles sensoriels en milieu extérieur ?

L'hyper-réactivité sensorielle est très perturbante car elle crée des réactions très négatives vis-à-vis des sources sensorielles visuelles, auditives et tactiles. Il est très difficile à un enfant atteint d'hyper-réactivité sensorielle de pouvoir s'intégrer à un milieu social et urbain. Beaucoup de situations seront très difficiles à réaliser et peuvent devenir un vrai calvaire : aller dans un supermarché, aller faire du shopping sur les grandes avenue ou les marchés, aller au cinéma, aller voir un feu d'artifice, aller dans un spectacle, faire un anniversaire, participer à un groupe sportif, aller faire du manège ou des jeux de parc.

Afin de minimiser de telles réactions il est urgent de mettre en place des mesures de prévention et de protection vis-à-vis des sources sensorielles dérangeantes. Plus tard, des mesures thérapeutiques pourront aussi être abordées selon les orientations proposées par le thérapeute en intégration sensorielle.

Exemple 1

- Comportement-problème : l'enfant se bouche les oreilles dans la rue et crie.
- Hypothèse : l'enfant a une hyper-réactivité auditive.
- Quoi faire : il faut le protéger avec des obturateurs de sons, il faut éviter les lieux bruyants.

Exemple 2

- Comportement-problème : l'enfant paraît anxieux quand les autres le touchent.
- Hypothèse : l'enfant a une hyper-réactivité au contact tactile.
- Quoi faire : il faut avertir l'entourage de ne pas le toucher, il faudra faire une thérapie spécifique.

Que faire face aux troubles sensoriels à la maison ?

Les difficultés dans le quotidien de la maison s'orientent principalement sur l'alimentation, l'autonomie d'habillage et de toilettes, le sommeil, l'instabilité émotionnelle, l'agitation globale.

Exemple 1

- Comportement-problème : l'enfant montre des hauts le cœur en mangeant.
- Hypothèse : l'enfant a une hyper-réactivité olfactive ou gustative (goûts, température ou textures).
- Quoi faire : il faut cibler l'aversion et éviter les aliments aversifs, faire un suivi sur l'alimentation.

Exemple 2

- Comportement-problème : l'enfant est tout le temps en mouvement et excité.
- Hypothèse : l'enfant a une hypo-réactivité somesthésique, il fait des recherches sensorielles.
- Quoi faire : il faut analyser les recherches sensorielles et envisager un traitement spécifique.

Exemple 3

- Comportement-problème : l'enfant a du mal à utiliser ses mains et doigts.
- Hypothèse : l'enfant a une hypo-réactivité musculaire et un déficit en force manuelle.
- Quoi faire : ne pas exposer l'enfant à trop d'activités manuelles afin d'éviter les oppositions, il faut envisager une thérapie / rééducation somesthésique spécifique.

Que faire dans le cas où je pense que mon enfant a un trouble de la régulation sensorielle :

- En informer d'urgence mon pédiatre ou mon médecin de famille.
- Informer les personnes autour de soi afin de voir si les manifestations qui me posent questions sont aussi remarquées par d'autres proches de l'enfant.
- Contacter un professionnel en intégration sensorielle (IS) - psychomotricien, ergothérapeute - sous prescription médicale (à défaut contacter directement le professionnel en IS).
- Faire un bilan sensoriel (questionnaire de Dunn pour les 6 -12 ans et adulte; diagnostic précoce classification des troubles précoces de la régulation sensorielle révisée 0-3 ans).
- Mettre en place des mesures d'urgences selon les préconisations du professionnel en IS.
- Lire des ouvrages sur le sujet.

Les principes de l'intervention en intégration sensorielle :

- Le diagnostic de trouble de la régulation sensorielle doit être définie avant toute thérapie.
- La ou les typologies sensorielles de l'enfant doivent être définies.
- Les mesures de protection et de prévention sont faites en urgence thérapeutique.
- Un programme est instauré avec les parents.
- Les parents doivent s'impliquer au quotidien dans la thérapeutique en intégration sensorielle.
- L'école ou le système éducatif doit intégrer les mesures en intégration sensorielle.
- Le thérapeute en intégration sensorielle propose une thérapie en lien avec les troubles entraînant des comportements-problèmes et des troubles des apprentissages.
- Les résultats principaux de la thérapie en intégration sensorielle doivent concerner la diminution des comportements-problèmes, l'amélioration du bien-être, le progrès en communication et en relation sociale, un progrès dans les apprentissages moteurs et scolaires et en expression de soi.

L'intégration sensorielle en France :

Le fait que les enfants autistes ou porteurs de signes d'autisme pouvaient avoir des troubles de la régulation sensorielle n'a été évoqué en France qu'entre 2008 et 2012 par la Haute Autorité de Santé lors de ses recommandations pour les bonnes pratiques.

Les centres de formations reconnus en France sont :

- Formation continue en ergothérapie module E01/E15/E22 (ANFE, 2017).
- EDI Formation code F26; Formavision Module 8 : Sensorialité et trouble du spectre autistique.
- **SENSO-TED Formation** seul organisme qui regroupe formation/diagnostic/interventions/conseils aux familles, validée par l'Organisme Gestionnaire du Développement Professionnel Continu (OGDPC).