

# *A l'école maternelle, l'un de vos élèves est peut-être **autiste** ?*



**Aujourd'hui, 1 personne sur 150 est autiste \*....  
Peu d'enfants sont dépistés dans les premières années.  
Pourtant, un accompagnement adapté permet de  
compenser en partie le handicap.  
Et comme les autres, les enfants autistes ont besoin  
d'apprendre dès l'école maternelle.**



MINISTÈRE DE  
L'ÉDUCATION NATIONALE,  
DE LA JEUNESSE  
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

MINISTÈRE DE  
L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR  
ET DE LA RECHERCHE



\* Données Haute Autorité de Santé

# *Le mot du Recteur*

La scolarisation des enfants et adolescents autistes s'inscrit dans le cadre des dispositions de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Elle vise à garantir la continuité d'un parcours scolaire adapté aux compétences et aux besoins de chaque élève.

La communauté scientifique internationale, mais également les parents et les enseignants de ces enfants, s'accordent à dire aujourd'hui qu'une éducation précoce et très structurée améliore les acquisitions de l'enfant autiste et contribue à son autonomie.

Les travaux récents ont confirmé tout l'intérêt d'une scolarisation à l'école maternelle qui offre, dans bien des cas, à l'enfant présentant un syndrome autistique ou des troubles envahissants du développement, des chances de développement langagier et sociétal optimal.

C'est dire si le présent livret peut-être utile aux maîtres et aux maîtresses de l'école maternelle, mais également à l'ensemble des acteurs de la communauté éducative, qu'il va pouvoir aider et accompagner dans le sens de l'établissement des premiers éléments de posture professionnelle pour la prise en compte adaptée de ce handicap.

Il était nécessaire que les enseignants, les auxiliaires de vie scolaire, les ATSEM et les personnels spécialisés des services de soin puissent disposer d'un outil au service du dialogue avec les familles et avec les spécialistes de l'autisme. Les liens qu'il comporte, notamment avec le site du Rectorat, particulièrement riche d'informations techniques et pédagogiques, en font un document ouvert et accessible qui vise à constituer un premier pas dans la démarche d'auto-formation et permettra, sans doute, par la suite une ouverture vers des formations plus spécialisées si celles-ci s'avéraient nécessaires.

2

**Roland DEBBASCH**

**Reconnaître les premiers signes de l'autisme  
pour mieux comprendre, mieux accompagner**

# Reconnaître les premiers signes de l'autisme pour mieux comprendre, mieux accompagner

## L'importance d'un repérage précoce

Les Troubles du Spectre Autistique touchent plus ou moins sévèrement l'ensemble des capacités d'une personne. Ils sont durables mais il est possible de prévenir et limiter les surhandicaps. Savoir les détecter très tôt, c'est faire gagner aux parents et à l'enfant un temps précieux en permettant une intervention ciblée et précoce capable d'en atténuer les effets, de favoriser le développement de l'enfant et d'améliorer la qualité de vie de la famille.

### Aider l'enfant : l'autisme exige une intervention précoce



Plus tôt l'autisme d'un enfant est dépisté (il n'est pas nécessaire d'attendre le diagnostic), plus rapidement un accompagnement et une éducation adaptés peuvent être mis en place.

De telles interventions fondées sur différentes approches éducatives, développementales et comportementales ou ciblées par domaine de fonctionnement incluent des prises en charge en ergothérapie et/ou en orthophonie mais aussi l'apprentissage de l'imitation, du jeu et de l'autonomie.

Les enfants que l'on diagnostique entre 2 et 3 ans ont besoin d'une éducation spécifique appropriée à leur profil particulier permettant de :

- leur apporter des repères qui les aideront à se structurer,
- compenser en partie leurs difficultés,
- stimuler et développer leurs compétences,
- les faire progresser, parfois de manière considérable.

# Quels sont les premiers symptômes de l'autisme ?



L'autisme est un trouble sévère et précoce du développement de l'enfant. Il se manifeste avant l'âge de 3 ans et affecte 4 garçons pour 1 fille. Selon les critères de la CIM-10 de l'OMS, le diagnostic, qui devrait se faire entre les âges de 2 et 3 ans, se base sur des caractéristiques du développement et du comportement.

L'autisme peut prendre plusieurs formes, ses manifestations varient considérablement d'un enfant à l'autre. C'est la raison pour laquelle aujourd'hui, on parle davantage de troubles du spectre autistique que d'autisme.

Les troubles du spectre autistique sont larges et hétérogènes. Néanmoins, trois types de troubles sont repérables, même s'ils ne sont pas toujours présents ni avec la même intensité :

1

**des troubles des interactions sociales**

2

**des troubles de la communication verbale et non verbale**

3

**des comportements stéréotypés et répétitifs**

À ces 3 caractéristiques, d'autres signes symptomatiques peuvent s'ajouter comme des comportements inattendus, des troubles psychomoteurs, des troubles sensoriels, des troubles du sommeil et des troubles de l'alimentation.

Voici les signes qui doivent éveiller votre attention et vous faire penser à l'autisme, qu'ils soient directement observables ou rapportés par la famille.

4

**Reconnaître les premiers signes de l'autisme pour mieux comprendre, mieux accompagner**

# 1 Troubles des interactions sociales

Les habiletés sociales peuvent présenter un retard et/ou avoir un caractère inhabituel. Les symptômes ne s'expriment pas en termes de « tout ou rien ». La présence d'habiletés sociales ou la manifestation ponctuelle d'un comportement social adapté n'excluent pas le diagnostic par un professionnel de santé.



*Apparente indifférence aux personnes, semble ignorer les autres, défaut de contact*



*Manque de contact visuel*



*Ne joue pas avec les autres enfants  
Absence d'intérêt pour les autres enfants*

## Exemples de troubles

- Absence de sourire en réponse ou sourire tardif
- Apparente indifférence aux personnes, défaut de contact
- Impassibilité face à la présence d'autrui
- Indifférence aux stimuli sonores (impression que l'enfant est sourd) ou hyper réaction
- Absence de réaction à l'appel de son prénom
- Absence de bras tendu pour demander à être porté
- Refus d'être réconforté, refus de l'étreinte
- Activités solitaires

5

Reconnaître les premiers signes de l'autisme pour mieux comprendre, mieux accompagner

## 2

## Troubles de la communication verbale et non verbale

### Exemples de troubles

- Absence ou retard du langage (ou arrêt après un début de langage)
- Incapacité à communiquer, soit par la parole soit par le geste soit par des mimiques
- Compréhension très limitée ou très particulière
- Difficultés à imiter les expressions du visage ou certains gestes, comme montrer du doigt, applaudir, ou saluer
- Absence de réponse face aux tentatives de communication d'autrui
- Anomalies de forme, de contenu du langage : tendance à répéter ce qu'il entend, écholalie immédiate ou différée (répétitions de phrases, de jingles, etc.)
- Langage utilitaire présent mais limité (demande d'objet, de nourriture, d'attention...), alors que le langage est peu utilisé pour des interactions sociales appropriées à l'âge
- Prosodie particulière (absence d'intonation appropriée)
- Difficulté à utiliser les pronoms personnels de façon adaptée (« tu » à la place de « je »)

Le développement langagier est souvent retardé et de nature inhabituelle. Les enfants atteints d'autisme peuvent ne pas parler, dire seulement quelques mots, ou parler de façon étrange. Leurs productions langagières, même lorsqu'elles sont correctes sur le plan formel, ne servent pas ou peu à communiquer ou sont mal adaptées au contexte.



*Utilise le langage de façon écholalique (l'enfant répète mot pour mot une question qu'on lui pose)*



*Ne pointe pas du doigt, ne montre pas les objets*



*A du mal à comprendre et à se faire comprendre*

## 6

**Reconnaître les premiers signes de l'autisme pour mieux comprendre, mieux accompagner**

## 3

## Comportements stéréotypés et répétitifs

Le comportement répétitif est anormal dans sa forme, son intensité, sa fréquence et sa persistance. Il s'étend des activités motrices simples, répétées, aux rituels compulsifs complexes.



*Mouvements inhabituels du corps  
(battements rapides des mains en ailes de papillon)*



*Intolérance face au changement  
d'éléments même insignifiants  
se manifestant par de la colère  
(l'enfant s'automutile, se mord, s'arrache les  
cheveux)*



*« Main outil » : utilise la main de  
l'autre pour attraper des choses  
(traiter les autres comme des objets)*

## Exemples de troubles

- Manipulation particulière des objets (les faire tourner ou les aligner)
- Attachement excessif à des objets inhabituels
- Mouvements inhabituels du corps (balancements, battements rapides des mains en ailes de papillon)
- Réactions anormales aux stimuli visuels face aux objets (fixation d'un objet ou de la lumière pendant de longues périodes)
- Intolérance face au changement d'éléments même insignifiants de l'environnement se manifestant par des larmes ou de la colère
- Insistance à poursuivre strictement les actes routiniers

# SIGNES D'ALERTE POUVANT

Avertissement : pris individuellement, chacun de ces signes n'est pas caractéristique de catégories suivantes

	<b>Troubles des interactions sociales</b>	<b>Troubles de la communication verbale et non verbale</b>
<b>DE 0 À 6 MOIS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- absence ou rareté du sourire social (3 mois)</li> <li>- impression d'indifférence au monde sonore</li> <li>- anomalies du regard : fugacité, regard vague, périphérique</li> <li>- pas de suivi visuel</li> <li>- pas de fixation visuelle</li> <li>- absence de geste d'anticipation : ne tend pas les bras quand on va le chercher dans son berceau (vers 6 mois)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- apathie</li> <li>- impression d'anormalité (bébé trop calme ou excité)</li> <li>- absence de babillage</li> <li>- peu de vocalisations</li> </ul>
<b>DE 6 À 12 MOIS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- désintérêt pour les personnes (défaut du contact)</li> <li>- ne répond pas à son prénom</li> <li>- intolérance au contact physique</li> <li>- impression d'indifférence au monde extérieur</li> <li>- peu de réaction à la séparation</li> <li>- absence de réactions joyeuses à l'arrivée des parents</li> <li>- absence ou faible attention conjointe</li> <li>- attention difficile à fixer, regard difficile à capter</li> <li>- pas de présentation d'objet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- absence de geste d'anticipation : ne tend pas les bras quand on va le chercher</li> <li>- pas d'imitation dans la communication gestuelle : faire « coucou », « au revoir », « bravo », « ainsi font font font » ...</li> </ul>
<b>DE 12 À 24 MOIS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ne pointe pas du doigt</li> <li>- semble ignorer les autres</li> <li>- semble préférer l'isolement, la solitude</li> <li>- anomalie du jeu : absence de faire semblant et/ou d'imitation sociale (dînette, petites voitures...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- absence ou retard de langage (pas de mots, phrases)</li> <li>- difficultés de communication réceptive comme expressive</li> <li>- impassibilité face aux tentatives de communication</li> <li>- absence d'imitation</li> <li>- langage limité, sans tentative de communiquer par la mimique ou le geste</li> </ul>
<b>APRÈS 24 MOIS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- absence d'intérêt pour les autres enfants</li> <li>- absence ou pauvreté des jeux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- langage dont l'objet n'est pas de communiquer ou d'échanger</li> <li>- tendance de l'enfant à répéter ce qu'on lui dit (écholalie)</li> <li>- façon inhabituelle de parler (par exemple : voix atone, arythmique, criarde ou chantante)</li> <li>- inversion pronominale (« tu » à la place de « je »)</li> </ul>

# FAIRE PENSER À L'AUTISME

l'autisme. C'est la concordance et la persistance de plusieurs symptômes dans chacune des 4 qui doit vous alerter.

Comportements stéréotypés et répétitifs	Autres manifestations
	<ul style="list-style-type: none"><li>- anomalies ou retards moteurs, troubles de la motricité, anomalie du tonus, défaut d'ajustement : bébé mou, bébé raide</li><li>- hypo ou hypertonie (hypo actif ou hyper excitable)</li><li>- troubles du sommeil, sommeil très insuffisant</li><li>- pleurs très fréquents sans raison apparente</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>- sensibilité exacerbée aux modifications de l'environnement</li><li>- réaction paradoxale au bruit</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- troubles de l'alimentation (difficulté à passer à la nourriture solide, habitudes mono-alimentaires...), troubles digestifs possibles</li><li>- retard moteur</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>- manipulation étrange des objets (les faire tourner, les aligner, les flairer)</li><li>- mouvements inhabituels du corps (balancements, battements rapides des mains en ailes de papillon)</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- préoccupation persistante pour certaines parties d'objets</li><li>- attachement inhabituel à des objets</li><li>- insistance à poursuivre les actes routiniers strictement et dans le détail</li><li>- inconsolable face au changement même minime dans l'environnement</li><li>- « main outil » : l'enfant utilise la main de l'autre pour attraper des choses (traiter les autres comme des objets)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- troubles des apprentissages car handicap cognitif</li><li>- déficience intellectuelle variable selon les formes d'autisme mais présente dans 30 % des cas (toutes formes d'autisme confondues)</li><li>- hétéro ou auto-agressivité (automutilation, se cogner la tête, se mordre, s'arracher les cheveux)</li><li>- instabilité émotionnelle : éclats de rire ou crises de larmes sans que l'on sache pourquoi</li><li>- absence de sens du danger</li><li>- insensibilité ou hypersensibilité à la douleur ou aux sensations</li></ul>

# La scolarisation d'un enfant autiste

## • Education et scolarisation permettent de développer des compétences cognitives et sociales

Longtemps, l'autisme a été perçu comme une pathologie mystérieuse et obscure. Longtemps, les personnes autistes ont été considérées en France comme «inéducables», impossibles à socialiser et incapables d'apprentissages.

Pourtant, il est aujourd'hui avéré qu'une personne autiste peut progresser et apprendre toute sa vie. Les symptômes les plus invalidants peuvent considérablement s'atténuer.

Une intervention éducative ciblée et précoce améliore les chances de progression d'un enfant autiste ; **la scolarisation en milieu ordinaire, en le socialisant et en le stimulant accompagne, complète et renforce l'efficacité des interventions éducatives.**

C'est pourquoi, éducation et scolarisation des enfants autistes doivent être prioritaires.



## • Un enjeu civique, un enjeu citoyen

Sous l'impulsion de la loi Handicap du 11 février 2005, la priorité est donnée à la scolarisation en milieu ordinaire.

Elle ouvre ainsi les portes de l'école à des enfants « différents ».

Côtoyer au quotidien un enfant « différent » permet aux autres enfants de :

- mieux comprendre le handicap en général, l'autisme en particulier ;
- vivre une expérience très positive de la différence, mettant en pratique des valeurs essentielles, telles que l'entraide, la solidarité...

Ainsi, la scolarisation des enfants autistes contribue à former des futurs citoyens, responsables et ouverts.

## • *La scolarisation en milieu ordinaire : une priorité chaque fois que c'est possible*

Le milieu ordinaire, l'école en particulier, est indispensable à l'enfant autiste dont le contact avec les autres est difficile. Il est entouré d'enfants qui entrent naturellement en contact avec lui, le sollicitent et ainsi le stimulent constamment

Un enfant autiste, immergé dans une classe ordinaire, et bien encadré, évolue et progresse réellement et durablement tant sur le plan des apprentissages que sur le plan des relations avec les autres.

## • *Les différentes formes de scolarisation en milieu ordinaire*

### **Avec ou sans projet personnalisé de scolarisation**

#### **Scolarisation en milieu ordinaire (maternelle, école élémentaire, collège, lycée) :**

- L'élève autiste est prioritairement scolarisé dans l'établissement le plus proche de son domicile, son établissement de référence.
- Il peut être scolarisé à temps plein ou à temps partiel si son projet personnalisé de scolarisation le préconise.

### **Dans le cadre d'un projet personnalisé de scolarisation**

#### **Scolarisation en milieu ordinaire avec Auxiliaire de Vie Scolaire Individuel (AVSi) :**

- L'élève autiste peut parfois bénéficier d'un AVSi ainsi que du soutien d'un Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) s'occupant des enfants de 0 à 20 ans.
- La demande d'un AVSi doit être faite auprès de la Maison Départementale pour les Personnes Handicapées (MDPH) dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation. C'est la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDA) qui fixe le nombre d'heures de présence de l'AVSi auprès de l'élève pendant le temps scolaire.

#### **Scolarisation en dispositif collectif : CLIS et ULIS**

- Il s'agit de dispositifs spécifiques en milieu ordinaire accueillant une dizaine d'enfants en situation de handicap à l'intérieur même des écoles, collèges ou lycées. La CDA propose l'orientation de l'enfant en Classe pour l'Inclusion Scolaire (CLIS) ou en Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire (ULIS).

En école maternelle et élémentaire : les CLIS de type 1 accueillent les élèves présentant des troubles des fonctions cognitives dont les troubles envahissants du développement et l'autisme.

En collège et lycée : les ULIS accueillent les élèves du second degré. Des ULIS sont dédiées aux élèves avec troubles envahissants du développement dont l'autisme ».

## *Des Stratégies pédagogiques dès l'École maternelle*

**La scolarisation d'un enfant autiste requiert de la part de l'enseignant d'accepter l'aide des parents pour mieux le connaître et le comprendre** (ce qui lui plaît le plus, ce qui lui déplaît le plus, ce qui l'aide à se calmer, ce qu'il comprend, ce qu'il ne comprend pas,...).

**Il est indispensable de communiquer le plus régulièrement possible avec les parents.**

**Visualiser, matérialiser** sont les deux actions essentielles à mettre en œuvre avec des élèves autistes.

En effet, ces **repères visuels** et matériels aident ces élèves à **mieux comprendre leur environnement, à communiquer et à traiter l'information.**



12

Des stratégies pédagogiques dès  
l'école maternelle

## *Stratégies pour visualiser le rapport au temps*

- **Construire un emploi du temps avec des photos** qui reprennent les différents moments de la journée en détail (*penser aussi à inscrire le passage aux toilettes, l'habillage...*)
- Cet emploi du temps permettra également de visualiser les changements, les imprévus. Il s'agira alors de barrer ou enlever la photo de l'activité annulée. Ainsi, l'enfant acceptera mieux ces changements.
- En cas de sortie scolaire, prévoir de visualiser le programme de cette journée (*école-car-lieu de sortie avec photos et/ou pictogrammes, prévoir la visualisation du retour : car-école*)
- La durée d'une activité peut être visualisée par un « Timer » ou une minuterie pour que l'élève comprenne combien de temps va durer cette activité.

## *Stratégies pour améliorer la communication*

Pour une meilleure compréhension du langage :

- utiliser un **langage clair, concret, simple, concis et sans second degré**,
- inclure l'élève dans la consigne collective en utilisant un appui visuel ou gestuel. Après avoir donné une consigne, il faut rajouter à la fin « **et toi aussi ... suivi de son prénom** » ou ne répéter la consigne que pour lui (*avec son prénom*),
- s'assurer que l'élève est en position d'écoute avant de donner une consigne,
- simplifier les consignes verbales, ne pas en donner plusieurs à la fois et si nécessaire, détailler la consigne point par point,
- utiliser des phrases affirmatives en disant précisément ce que l'élève doit faire,
- utiliser les pictogrammes, le langage écrit ou les gestes pour appuyer les consignes,
- augmenter les situations où l'élève peut communiquer avec les autres.

## Stratégies pour visualiser l'ESPACE

Dès la rentrée, pour que l'environnement de la classe prenne sens pour cet élève, **rendre visuels les différents espaces avec une photo** en expliquant la fonction de chacun.

Dans un second temps, il conviendra de faire le même type de travail pour les différents lieux de l'école : les repérer, les visualiser.

Au début de la scolarisation, prévoir pendant un temps que cet élève ait le même bureau avec sa photo et son prénom. En regroupement, prévoir une chaise avec photo et prénom à côté de l'enseignant (*éviter le banc, car ces enfants ont souvent des difficultés de proximité avec les autres*).

Parce que le « Vivre ensemble » peut être fatigant pour l'élève autiste, lui proposer son activité favorite ou lui accorder un temps de repos ou ressourcement après un gros effort de travail dans le coin « refuge » de la classe dont il a l'habitude. Dans cet espace, il retrouvera son activité ou son objet préféré (*doudou, livre, jouet, écoute de musique douce*).



### La récréation :

Si c'est un moment pour décompresser, elle peut être au contraire le pire moment de la journée pour l'élève autiste. Le bruit, les mouvements vont très vite l'envahir.

On peut envisager ce temps de récréation par étapes :

- permettre à l'élève de rester dans la classe,
- aller en récréation dans un espace bien matérialisé pour lui dans la cour (marqué à la craie par exemple) avec un jouet, un jeu,
- aller en récréation dans la cour en lui apprenant à jouer tout seul (rôle de l'AVSi) : apprendre à faire du vélo, jouer avec un cerceau, le toboggan...
- aller en récréation dans la cour en lui apprenant à jouer avec les autres : organiser avec quelques enfants des rondes, des jeux... (rôle de l'AVSi).

# Stratégies pour améliorer les apprentissages

Toute activité nouvelle devra être « apprivoisée » par l'élève. Il lui faudra plus de temps. L'enseignant devra se montrer **patient** et ne pas se décourager.

## Voici deux exemples d'activité qui peuvent mettre cet élève en difficulté

### Activités graphiques

L'élève autiste est souvent en grande difficulté au niveau du graphisme. Pour l'aider, on pourra utiliser des normographes, des pochoirs, des modèles, des dessins en pointillés... La guidance physique peut aussi l'aider. L'utilisation du traitement de texte permettra de compenser ses difficultés graphiques.

### Lecture

La lecture collective d'un album est souvent difficile pour l'élève. Elle doit être étayée sur une représentation très visuelle de l'histoire (mise en place d'un travail individuel sur la compréhension à partir des illustrations de l'album photocopiées).

Pour toute lecture, l'enseignant veillera à lever les implicites de l'histoire en les explicitant et en les rendant visuels si possible (ne pas hésiter à faire un dessin).

## Utilisation d'un système de renforcement positif

Les techniques de renforcement positif sont souvent utiles pour motiver l'élève, pour le récompenser pour son travail et/ou son comportement. La récompense peut être matérialisée sous forme de gommettes, de jetons ..., par des applaudissements, ou en lui proposant son activité favorite.

**L'enseignant se montrera ferme et bienveillant envers cet élève. Il reste exigeant dans une progression adaptée aux capacités et potentialités de l'élève autiste. Il valorisera tous les progrès de l'élève.**





« Cet élève n'apprend pas comme les autres, mais comme les autres c'est un élève qui apprend ».

**Pour en savoir plus et pour informer  
les familles**



**Autisme France**  
[www.autisme-france.fr](http://www.autisme-france.fr)

**Education Nationale**  
[www.ac-lyon.fr](http://www.ac-lyon.fr)

### *Sources :*

- Brochure : Les enfants autistes ont besoin d'apprendre comme les autres
- Brochure : L'une de ces fillettes est autiste. Serez-vous reconnaître les premiers signes de l'autisme ?
- Documents pédagogiques ; pôle ASH des Inspections Académiques de la Loire et du Rhône

### *Ressources :*

- Site internet de l'Académie de Lyon
- Centre de ressources autisme - Rhône-Alpes
- Service de santé scolaire

*Cette brochure a été réalisée et diffusée grâce au soutien de l'association Res Publica - [www.respublica.asso.fr](http://www.respublica.asso.fr)*

© Crédit photos Autisme France