

# Pluradys Actualités

Le journal d'information de l'association Pluradys

Decembre 2009

N° 02

## Au sommaire

Mot de la Présidente	p.2
Les dernières nouvelles	p.2
Projets en cours	p.2
Les salariés de l'association	p.3
Quelques chiffres	p.4
Compte-rendu de colloque	p.5
A lire	p.6
Infos diverses	p.7
La bibliothèque	p. 8





## Mot de la Présidente

Ce numéro sonne la fin de la mise en place de PLURADYS durant cette année 2009.

Dès le début, vous, adhérents, ou acteurs au sein du réseau, avez osé relever ce défi de la coordination, du travail transdisciplinaire, dont PLURADYS n'est que la plateforme organisationnelle et fédératrice.

Je voudrais simplement à travers ce numéro de fin d'année remercier et « tirer un grand coup de chapeau » à ceux qui font vivre le réseau, vous les adhérents, et bien sûr, les administrateurs et particulièrement les membres du bureau, nos salariés et nos partenaires, institutionnels ou ponctuels.

Le travail titanesque de prise de contact, d'explication, de fédération des intervenants, d'accompagnement des familles se poursuivra durant cette nouvelle année 2010, au niveau départemental, avec une nouvelle organisation et quelques événements... à découvrir à travers les pages suivantes...

Alors bonne lecture.

En attendant de vous retrouver, je vous souhaite de joyeuses fêtes de fin d'année, chaleureuses et sereines.

# LES DERNIÈRES NOUVELLES DE L'ASSOCIATION

**Du côté de l'URCAM**, principal financeur via FIQCS :

- 03/09/09 : rencontre avec Mme le Dr ANGELIQUE, médecin inspecteur de la DDASS, qui instruit notre réseau auprès de l'URCAM.
- 11/09/09 : audition URCAM. Avis favorable de la commission : reconduction de la subvention de 90000€. Lettre de M. ROUTHIER (directeur URCAM) au Président du Conseil Général pour solliciter partenariat avec leurs services (MDPH, PMI).

**Du côté des administrateurs**

- 22/10/09 : Conseil d'administration : vote des modalités d'adhésion, réflexions autour des possibilités d'implication des différents acteurs de l'association, programme 2010 de l'association et des journées de formation du réseau.
- 3 réunions de bureau mensuelles : 01/10, 12/11 et 17/12.

**Du côté des actions et projets en cours**

- Mise en place du plan de communication : ré-édition de 600 plaquettes, prise de rendez vous auprès des directeurs institutionnels, présentation de PLURADYS

en ligne (sécurité sociale, URCAM, URMLB, «Canal Santé»).

- 08/12/2009, rencontre avec Mme TENNENBAUM, adjointe à la Ville de Dijon : étude des soutiens possibles ( conseil général, conseil régional les CCAS du département...).
- Rencontre avec les représentants de l'Ecole des Parents de Côte d'Or : étude de partenariat.
- Finalisation des procédures de traitement des indicateurs du réseau, en lien avec l'Observatoire Régional de la Santé : mise au point d'indicateurs spécifiques pour la pertinence du réseau en termes d'économie et de gain pour la santé publique.
- Refonte du livret de présentation de PLURADYS (fonctionnement, charte ...).

L'association porte donc ses efforts sur le développement du réseau, en termes de pérennisation des moyens et d'ouverture aux professionnels, notamment des secteurs social et éducatif. 2010 sera l'année de consolidation du réseau, et de développement sur l'ensemble du département. Le chantier commencé est encore immense ! Bienvenue à tous ceux qui souhaiteraient s'y atteler.

## PROJETS EN COURS

• **Site internet**

La construction du site internet se poursuit, mais il n'est actuellement pas finalisé, rendez vous au prochain bulletin pour sa consultation !

• **Journée de formation**

Une grande journée de formation est organisée pour le 04 juin 2010, avec des intervenants extérieurs. Le programme est en préparation mais d'ors et déjà, certains professionnels connus et reconnus dans le domaine de la pédiatrie sont sollicités... Pensez à réserver cette journée qui se déroulera sur Dijon et à laquelle seront conviés l'ensemble des professionnels du département !

• **Journée nationale des « dys »**

Le 10 octobre 2010 sera une journée très particulière pour Pluradys. L'organisation d'un grand forum d'échanges et d'informations grand public sur le sujet des troubles du développement et des apprentissages est en cours. A suivre...

• **Appel à participation**

Vous souhaitez participer à la rédaction de 'Pluradys Actualités' en envoyant de la bibliographie, annoncer un congrès intéressant... n'hésitez pas à nous contacter. C'est tous ensemble que nous avancerons pour le bien des enfants à besoin spécifique et de leurs familles.

# LES SALARIÉS DE L'ASSOCIATION

---

## Des départs

M Julien White, coordinateur de notre réseau de santé depuis décembre 2008 a accompagné la mise en place du réseau pendant les premiers mois de fonctionnement. Cependant, il a quitté ses fonctions au cours du mois d'août 2009 et s'est réorienté sur des projets dans le domaine sportif.

Mme Sabiha Bejja a quitté ses fonctions au sein du réseau courant août 2009. Nous sommes actuellement en phase de recrutement pour compléter notre équipe



**Et une arrivée le 20 octobre 2009 :  
Une nouvelle coordinatrice à Pluradys !**

**Melody FOURCAULT  
Coordinatrice**

« Après une maîtrise en Sciences de l'Education, où j'étais déjà orientée vers la santé en réalisant un mémoire sur la relation à la douleur chez les personnes souffrant de lombalgies chroniques, j'ai voulu aller plus loin en intégrant le DESS/MASTER Education et Santé, dispensé à l'Université Lille 3.

Cette année de formation m'a permis de faire un stage à la DDASS de Côte-d'Or pendant 3 mois, où j'étais chargée de travailler sur la politique départementale de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool.

Dès la fin de mon DESS, en septembre 2005, j'ai été embauchée, comme chargée de missions, au Centre d'Information Régional sur les Drogues et Dépendances de Bourgogne, structure dans laquelle je travaille encore à mi-temps.

J'ai toujours eu une attirance pour le milieu médico-psycho-social. Grâce au BAFA, j'ai pu travailler auprès d'enfants en centre de loisirs, puis auprès d'adultes handicapés mentaux, à l'Arche à Dijon.

En travaillant sur la souffrance des patients présentant une lombalgie chronique, j'ai réalisé que les professionnels, quelque soit leur fonction (kinésithérapeute, ergothérapeute, médecin...), ont pu, de façon variée, procurer du bien être à des gens en souffrance.

En travaillant dans le milieu des addictions, j'ai également rapidement pris conscience de la nécessité de la pluridisciplinarité des professionnels, l'addiction étant une problématique complexe, à la fois sociale, médicale et psychologique.

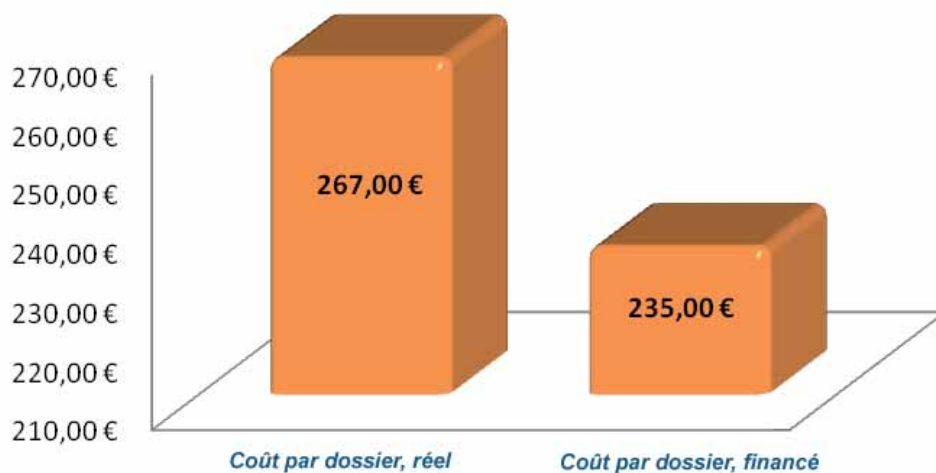
Souhaitant diversifier mon activité professionnelle, j'ai saisi la chance de prendre le poste de coordination à PLURADYS. Je ne connais pas encore bien les troubles de l'apprentissage et du développement, mais on y retrouve cet indispensable besoin de pluridisciplinarité. Le réseau répond à un réel manque et se veut d'améliorer l'efficacité, la transparence et la coordination des démarches de diagnostics différentiels et par conséquent des prises en charge. C'est pour cela que nous mettons tous les moyens pour développer le réseau et créer des partenariats » .

# LE RÉSEAU EN QUELQUES CHIFFRES

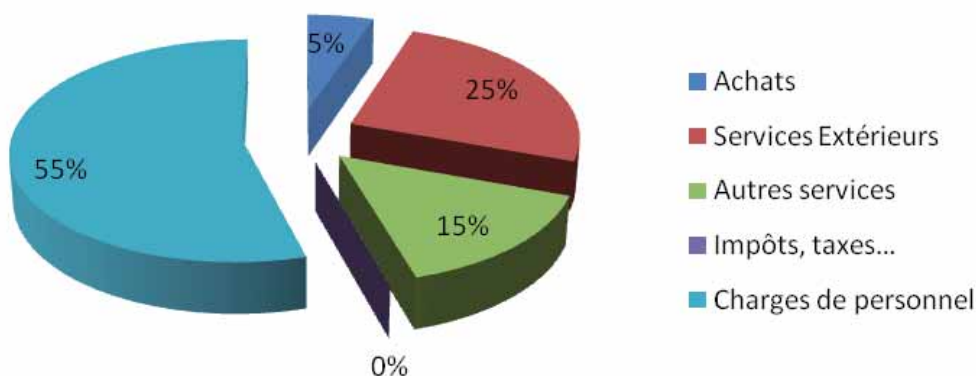
**Coût moyen des aides apportées aux évaluations par dossier-enfant, au 1er semestre 2009**

**267 €**

Coût accordé par le FIQCS : 235 €



**Répartition des différentes charges du Réseau Pluradys au 1er semestre 2009**



**Coûts liés à l'indemnisation des professionnels**

	Nb de personnes concernées	Coût
<b>Elaboration du Parcours Diagnostique</b>		
Equipe ressource	4,31	258,60 €
Adhérents	1,46	65,70 €
<i>Retransmission</i>		
Equipe ressource	1	60 €
Adhérents	0,5	30 €
<b>Sous total 1</b>	<b>7,27</b>	<b>414,30 €</b>
<b>Synthèse</b>		
Equipe ressource	0,75	45,00 €
Adhérents	4,25	191,25 €
<i>Retransmission</i>		
Equipe ressource	1	60,00 e
Adhérents	0,5	30,00 €
<b>Sous total 2</b>	<b>6,5</b>	<b>326,25 €</b>
<b>TOTAL</b>		<b>740,55 €</b>

Le parcours de l'enfant met en évidence un **coût de 740,55 €** (hors salariés)



# JOURNÉES EUROPÉENNES DU TROUBLE DÉFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITÉ : CONFRONTATION DES PRATIQUES EUROPÉENNES AU SUJET DU TDAH

Le TDAH est un véritable problème de santé publique : la prévalence de la pathologie au niveau mondial atteint 5 % des enfants en âge scolaire. Le délai de diagnostic est encore long. Les classifications internationales sont largement utilisées, mais les choix thérapeutiques sont encore imprégnés des héritages propres à chaque pays. Avec l'Italie, la France place la psychothérapie au premier rang des traitements, seule ou en association avec la pharmacologie.

## Prévalence du TDAH en population française

En France, la prévalence est de 3,5 %, dont la répartition est de 46,5 % de type inattentif, 40 % de type hyperactif-impulsif et 13,5 % de type mixte.

Il ressort également que les enfants TDAH ont plus de risques d'avoir un parent atteint que les non-TDAH. La prévalence est supérieure chez les garçons, même si les filles sont également atteintes. La prévalence en France ne se différencie pas des autres pays européens.

## Situation actuelle du TDAH en Europe – de l'épidémiologie au traitement

Le modèle intégré du TDAH met en évidence plusieurs facteurs de risques : génétique, biologique acquis et sociaux. Différentes réponses sont possibles, de la psychoéducation aux traitements médicamenteux. L'étude ADORE a montré que les effets à court terme les plus significatifs étaient obtenus par voie médicamenteuse mais qu'à long terme, une combinaison avec la psychothérapie étaient plus efficaces.

## Approche pharmacologique et considérations environnementales

L'étude MTA s'est attachée à comparer un groupe recevant des médicaments à un groupe traité par thérapie comportementale et médicaments. Elle montre qu'après 14 mois, l'ensemble des traitements ont provoqué une amélioration des différents symptômes. Le traitement combiné s'avère néanmoins plus efficace.

Le traitement doit s'appuyer sur la physiopathologie du patient et prendre en compte les effets secondaires et l'observance. Les médications sont rares en Europe et encore davantage en France, qui n'a accordé d'autorisation de mise sur le marché (AMM) que pour la méthylphénidate chez l'enfant et l'adolescent. Les psychostimulants sont pourtant assez vieux et sont bien étudiés chez l'enfant et l'adolescent.

## Actualité sur les guidelines européennes

Le Pr David COGHILL explique que les guidelines distinguent quatre étapes dans l'accompagnement du patient : la détection initiale et l'adressage à un spécialiste, le diagnostic et l'évaluation, le démarrage du traitement et le suivi. La première étape est très importante : en Ecosse, seuls 0,5 % des enfants sont identifiés et adressés à un spécialiste.

Le facteur déclenchant de la reconnaissance du TDAH est généralement un parent ou un enseignant, alerté par le comportement de l'enfant. Celui-ci est alors vu par un médecin généraliste, qui se heurte à une difficulté : les symptômes sont plus efficacement reconnus par des personnes qui côtoient l'enfant au quotidien. Les guidelines proposent des listes d'items à vérifier ainsi qu'un guide pour l'auscultation de l'enfant, mentionnant par exemple la vérification de l'ouïe. L'objectif est de reconnaître la présence des symptômes de TDAH et d'identifier la déficience en termes de fonctionnement social pour l'enfant ou l'adolescent. Ici, l'un des enjeux consiste à impliquer davantage les enseignants.

La seconde étape porte sur l'évaluation, qui doit être menée par un spécialiste et non un généraliste, en raison de ses particularités. Les guidelines ne restreignent pas cette tâche à une liste close de spécialités, mais il est important de posséder dans son équipe plusieurs compétences complémentaires : un pédopsychiatre ne peut pas détecter une dyslexie ou des troubles du sommeil. Une évaluation complète est très complexe. L'objectif est de diagnostiquer le TDAH et de déterminer la présence de comorbidités ou au contraire d'écarter ce diagnostic et dans ce cas, de fournir une explication alternative aux symptômes.

L'étape suivante consiste à déterminer le traitement adapté. Dans le cadre de la CIM-10, le traitement de première ligne est médicamenteux. Si ce n'est pas le cas, un traitement comportemental est indiqué ; le traitement médicamenteux peut être proposé si l'enfant refuse le traitement comportemental, s'il est infructueux ou s'il n'est pas disponible.

En cas de traitement médicamenteux, le méthylphénidate est retenu la plupart du temps. L'atomoxétine peut être envisagé comme médicament de première ligne, mais tout dépend d'autres facteurs, comme le risque de consommation abusive ou la préférence de la famille. Cependant, il ne suffit pas de prescrire. Dans le cas du méthylphénidate, l'ordonnance est rédigée sur quatre semaines, avec augmentation

progressive pour déterminer la dose minimale efficace, afin de limiter les effets secondaires. Ceux-ci sont souvent, en fait, d'autres symptômes, susceptibles d'apparaître même hors médication. Dans le cas de l'atomoxétine, le laboratoire recommande d'arrêter le traitement après trois semaines sans effet. La clinique du Pr David COGHILL préfère prescrire sur douze semaines et observer après huit semaines.

Le suivi du traitement est un travail d'équipe. Il exige la mise en place de protocoles cohérents et homogènes.

## Atelier sur les bonnes pratiques de soin en Europe

En France

Le Dr Diane PURPER-OUAKIL indique qu'au service psychopathologie de l'hôpital Robert-Debré, le délai entre les premiers symptômes et la première consultation atteignent souvent 36 mois : les parents réfléchissent beaucoup avant de demander un avis médical. Entre la première consultation et la confirmation du diagnostic, 33 autres mois s'écoulent. Ces délais se réduisent quand les parents ont une suspicion diagnostique apportée par le médecin généraliste ou un autre soignant. Inversement, il est augmenté en cas de comorbidité mais aussi de suivi par un autre professionnel de santé mentale.

Il n'existe en France aucun centre référent spécifique. Les interventions auprès des parents restent peu structurées ; en milieu scolaire, elles sont ponctuelles et soumises à la bonne volonté des enseignants, voire à l'arbitraire. Les séjours thérapeutiques n'existent pas et les enfants font souvent l'objet de traitements non évalués ou à l'efficacité non établie, donc à l'efficacité aléatoire.

Le taux de prescription de psychostimulants atteint de 0,15 % dans la population d'âge scolaire, soit 5 % seulement des enfants ayant un TDAH. Le cadre réglementaire français est assez différent des autres pays, puisque les psychostimulants sont rattachés aux stupéfiants et que l'atomoxétine n'est pas commercialisée. Le profil d'utilisation des psychotropes est différent ; on peut soupçonner que bon nombre d'enfants TDAH font l'objet de prescriptions hors AMM (neuroleptiques et benzodiazépines).

Mathilde MIGNON  
Neuropsychologue

## Présentation de la revue « Développements »

**Edition SOLAL - Présentation réalisée par le Comité de Rédaction. 4 numéros par an**

Cette nouvelle revue est destinée à fournir un outil de travail à tous les praticiens, quelle que soit leur profession, qui sont confrontés aux problèmes liés au développement, aux apprentissages et à leurs troubles.



Le domaine est vaste et l'initiative est ambitieuse : il s'agit avant tout de réunir les contributions d'auteurs venant d'horizons divers : sciences du langage, sciences de la motricité, psychologie du développement, neurosciences, neuropsychologie, psychiatrie, et la liste n'est pas exhaustive, aptes à faire partager leur expérience et/ou les résultats de leurs travaux, afin de fournir au lecteur un ensemble d'informations émanant d'un large éventail de disciplines.

En effet, l'étude des troubles d'apprentissage et du développement est un domaine à la fois en pleine expansion, et typiquement multidisciplinaire. L'interdisciplinarité est une démarche de plus en plus incontournable lorsqu'on s'intéresse aux enfants souffrant de ces troubles, tant du point de vue clinique

que théorique.

Du point de vue clinique, l'expérience de ces dernières années tend à favoriser une pratique d'équipe, où chaque discipline joue un rôle propre, et où l'échange entre les professionnels de différente formation est considéré non seulement comme un enrichissement pour chacun d'entre eux, mais comme une nécessité pour une prise en charge cohérente de l'enfant.

Du point de vue théorique, aussi, il apparaît de plus en plus crucial de centraliser, de canaliser, de faire la synthèse des différentes voies de recherche proposées.

Cette nouvelle publication intéressera ainsi, de façon bien entendu non limitative, psychologues, neurologues, psychiatres, orthophonistes, phoniatries, psychomotriciens, ergothérapeutes, orthoptistes... mais aussi les chercheurs et étudiants dans chacune de ces disciplines, de même qu'en sciences de l'éducation.

La revue Développements se veut dès lors un lieu privilégié pour les échanges interdisciplinaires, tant pour les praticiens que pour les chercheurs.

Des articles ayant une visée spécifiquement interdisciplinaire sont privilégiés. Des articles traitant des processus normaux du développement, en particulier le développement des fonctions cognitives, éventuellement en rapport avec leur substrat neurobiologique, ont également une place de choix dans la revue.

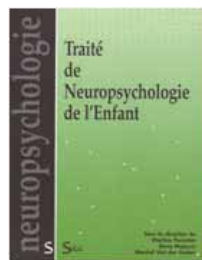
Enfin, pour affirmer sa vocation didactique, la revue sollicite des articles de fond et des revues générales.

## Traité de Neuropsychologie de l'Enfant

**Martine Poncelet, Steve Majerus, Martial Van der Linden, Ed Solal - 2009**

La neuropsychologie de l'enfant concerne un champ d'étude relativement récent et en même temps très vaste.

Le but de cet ouvrage est de fournir une vue d'ensemble des connaissances scientifiques qui se sont accumulées au cours de ces dernières années, et ceci pour les principales fonctions cognitives ainsi que les populations les plus fréquemment examinées en neuropsychologie de l'enfant, en passant des troubles développementaux avec ou sans cause cérébrale et génétique clairement définie aux lésions acquises telles que le traumatisme crânien ou l'accident vasculaire cérébral.



Une première série de chapitres situera les troubles cognitifs dans le cadre de la dynamique développementale qui caractérise la neuropsychologie de l'enfant, permettant de fournir une compréhension la plus complète possible des difficultés constatées. Une deuxième série de chapitres sera de nature davantage syndromique, en présentant les troubles cognitifs associés aux traumatismes crâniens, aux troubles épileptiques, aux principaux syndromes génétiques ainsi qu'à d'autres troubles développementaux tels que les troubles attentionnels avec ou sans hyperactivité et l'autisme.

Dans les cas pertinents, les principaux outils d'évaluation disponibles seront développés et des pistes rééducatives discutées.



**Directeur de publication :**

Sophie Saltarelli

**Comité de rédaction :**

Sophie SALTARELLI

Julie LAPREVOTTE

Mathilde MIGNON

Olivier SALTARELLI

**Conception graphique,**

**mise en page :**

Olivier SALTARELLI

**PLURADYS**

*Association loi 1901*

46 E rue du Chapitre

21000 Dijon

**Bureaux :**

Immeuble Dionysos

3 rue Jean Monnet

21300 Chenôve

03 80 50 09 48

contact@pluradys.org

www.pluradys.org

## INFOS DIVERSES

### Formation pour les adhérents du 10 Octobre

Les adhérents nouvellement arrivés au réseau ou ceux n'ayant pu suivre la 1ère journée de formation du 17 avril ont pu participer à la journée organisée le 10 octobre dans les locaux de l'UFR Staps, université de Bourgogne. Cette journée sur la « transdisciplinarité en pédiatrie » a permis à nouveau de réfléchir aux implications d'un partenariat entre professionnels de santé ayant des champs de compétence parfois partagés.

Cette année, c'est ainsi 60% des adhérents Pluradys qui sont venus à cette journée de formation.

Cette formation, retravaillée au niveau de son contenu, se déroulera pour les nouveaux adhérents, au choix, le samedi 27 février ou le vendredi 26 novembre 2010.

### Informations transmises par nos adhérents

- Création d'un blog de ressources concernant les enfants dys, adressé aux enseignants en priorité, et aux parents de ces élèves.  
<http://blog.crdp-versailles.fr/ressourcesdysgarches/index.php/>  
Ce blog est l'œuvre de Frédéric Plessiet, enseignant spécialisé attaché au centre référent de Garches.  
Merci au Dr CHOUCHANE Mondher, pédiatre, pour cette information

### Les nouveautés du réseau

#### Affiches et plaquettes

Les nouveaux outils de communication sont finalisés depuis octobre. L'affiche a pour vocation d'être placée dans les salles d'attente et les plaquettes sont un appui pour parler de Pluradys à vos patients.

Les adhérents étant venus dans nos locaux lors de réunions ou présents à la journée de formation du 10 Octobre ont pu emmener plaquettes et affiches. Si vous souhaitez venir en chercher à Pluradys ou en recevoir par envoi postal, n'hésitez pas

à contacter Sophie Guyot, notre secrétaire : [contact@pluradys.org](mailto:contact@pluradys.org) ou au 03 80 50 09 48



*Cette affiche représente les différents troubles rencontrés par Pluradys, des pièces de puzzle que nous nous efforçons de rassembler.*

*Proposer, accompagner, coordonner... ce sont là quelques unes de nos idées pour faire progresser ces enfants, leur donner un coup de pouce, leur permettre de voler de leurs propres ailes...*

#### Mise en place d'une bibliothèque

Nous vous annonçons lors de notre 1<sup>er</sup> bulletin la création d'une bibliothèque accessible pour nos adhérents ! C'est maintenant chose faite et notre fond va s'étoffer progressivement chaque mois.

Les livres ou revues présentées dans notre rubrique « A lire » seront disponibles dans nos bureaux, dès parution de la gazette.

*Voici son fonctionnement actuel :*

La consultation sur place est possible les lundis de 14h à 18h et les vendredis de 8h30 à 12h, pour tout autre horaire ou jour, nous vous remercions de téléphoner avant de vous présenter.

Possibilité pour tous de photocopier un article : 0,10 € la page (à régler sur place). Seules les nouveautés seront présentées dans le bulletin trimestriel, l'ensemble des documents, livres et magazines consultables seront ensuite listés sur notre site internet.

# LA BIBLIOTHEQUE

## **REVUE : DEVELOPPEMENTS—N°1 juin 2009**

- Place des troubles de la motricité dans les troubles spécifiques du langage oral
- Le développement des stratégies cognitives et métacognitives chez des élèves en difficultés d'apprentissage
- Troubles d'apprentissage de la lecture : rôle des facteurs cognitifs, comportementaux et socio-économiques
- Modèles neuropsychologiques dans l'autisme et les troubles envahissants du développement
- Apport de la neuropsychologie au bilan et à la revalidation d'un cas de dysphasie développementale de type mnésique



## **REVUE : DEVELOPPEMENT—N° 2 septembre 2009**

- Développement de la dominance cérébrale : revue des données disponibles et proposition d'une hypothèse originale
- Impulsivité et difficultés de régulation émotionnelle et de gestion des relations sociales chez l'enfant et l'adolescent
- Des images aux mots : une approche des troubles spécifiques du langage à partir d'un partenariat orthophoniste/psychologue du développement
- Le développement du raisonnement dans la résolution de problèmes : l'apport de la théorie des modèles mentaux

## **REVUE : ANAE—N° 100 décembre 2008**

### **Approche neurocognitive de l'autisme**

Ce dossier abordera les thèmes suivants :

- Données génétiques dans les syndromes autistiques
- Imagerie cérébrale et autisme
- Diagnostic précoce de l'autisme et évaluations psychologiques des enfants avec autisme
- La prise en charge des personnes avec autisme et troubles envahissants du développement : l'intervention adaptée et individualisée
- Le style d'apprentissage des personnes avec autisme : comment apprend la personne avec autisme
- Le vécu des parents et des fratries d'enfants avec autisme



## **REVUE : ANAE—N° 101 mars 2009**

- Les traumatismes crânio-cérébraux (aspects fondamentaux et aspects cliniques)
- Adaptation sociale et troubles du développement, autisme, Asperger, troubles du langage

## **REVUE : ANAE—N° 102 juin 2009**

- La dyscalculie développementale
- Le trouble déficitaire de l'attention chez l'enfant à haut potentiel : étude exploratoire
- Le bilinguisme : une aide ou un handicap à l'apprentissage de la lecture ?
- Epilepsie et mémoire : le fonctionnement mnésique de l'enfant épileptique

## **REVUE : ERGOTHERAPIES—N°34 JUIN 2009**

### **Ergothérapie et autisme**

Ce dossier traite les points suivants :

- Un regard sur la symptomatologie de l'autisme
- L'autisme et troubles associés : ce qu'il faut savoir pour adapter la prise en charge
- Pratiques spécialisées et méthodes spécifiques : pour qui opter, faut-il choisir ?
- Autisme et ergothérapie : une expérience en SSESSAD spécialisé
- Quel projet d'accompagnement pour une personne avec autisme ou TED ?
- La compétence sociale du jeune atteint d'autisme

