

Santé mentale au Québec



Région Abitibi-Témiscamingue

Colloque provincial sur l'autisme (connaître et comprendre)

les 6 et 7 mai 1988

Rolande Hébert

Volume 13, numéro 2, novembre 1988

De l'adolescence aux adolescents

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/031474ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/031474ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Hébert, R. (1988). Région Abitibi-Témiscamingue : colloque provincial sur l'autisme (connaître et comprendre) les 6 et 7 mai 1988. *Santé mentale au Québec*, 13(2), 171–172. <https://doi.org/10.7202/031474ar>

Tous droits réservés © Santé mentale au Québec, 1988

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

<https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

érudit

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

<https://www.erudit.org/fr/>

Région Abitibi-Témiscamingue

Responsable: Rolande Hébert

Colloque provincial sur l'autisme (connaître et comprendre) les 6 et 7 mai 1988.

Un colloque provincial a été organisé à Rouyn-Noranda par la Société Québécoise de l'autisme, le Conseil régional de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue et la Maison Rouyn-Noranda (un Centre d'accueil). Ces trois organismes se sont réunis pour organiser un colloque sur l'évaluation et le diagnostic des personnes autistiques.

Les activités de ce Colloque se sont déroulées à partir de l'anamnèse de deux personnes autistiques, soit un enfant et un adulte. C'est le docteur Sigmud Bénaroya, psychiatre à l'hôpital Douglas de Montréal qui a accepté la présidence de ce Colloque. Les anamnèses ont servi de point de départ pour aider à la compréhension d'un programme sur le traite-

ment et la recherche de l'autisme qui est fait en Caroline du Nord. Ce programme s'appelle T.E.A.C.C.H. (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children).

Le docteur Gary Mesilov du département de psychiatrie de l'École de médecine de l'Université de Caroline du Nord nous a fait la présentation de ce programme, un chef de file, semble-t-il, dans le traitement, l'éducation, la recherche et la formation en matière d'autisme. Dans ce programme, on définit l'autisme comme un désordre organique qui n'a pas de cause unique et qui amène des difficultés de communication, de relation et d'apprentissage. Par ce traitement, on peut amener une amélioration mais pas une guérison. En effet, les cliniciens de ce programme cherchent à être des interprètes pour les gens qui souffrent d'autisme. Ils donnent aux enfants une compréhension de leur environnement. Il semble que pour les personnes autistiques, les règles du jeu, soit aux niveaux du travail social et des apprentissages, ne sont pas claires. Ce programme a pour but de rendre les gens autistiques les plus indépendants possibles. Ainsi pour préparer les enfants à être des adultes indépendants, les professionnels du Centre se consacrent à leur apprendre des choses qui leur seront possibles de faire lorsqu'ils seront adultes et qu'ils auront à être sur le marché du travail. Exemple : leur montrer à trier du linge, la vaisselle, etc.

Cette approche a certains principes de base dont les principaux sont les suivants : 1) *L'évaluation* : les personnes souffrant d'autisme ont des problèmes d'apprentissage. On doit utiliser des tests pour savoir comment ces personnes apprennent, c'est-à-dire leur mode d'apprentissage. Donc les enfants qui participent à ce programme sont tous évalués au départ ; 2) *Individualisation du traitement* : les enseignements sont faits de façon individuelle c'est-à-dire un éducateur pour trois personnes. On essaie, le plus pos-

sible, de faire travailler les enfants seuls ; 3) *Les parents collaborateurs* : on incite les parents à collaborer de façon professionnelle. Les éducateurs montrent à ces derniers comment travailler avec leurs enfants ; 4) *Les structures* : on met des structures à l'extérieur qui entourent l'enfant. On se sert du côté visuel pour aider la compréhension de l'enfant. Par exemple, il est très important de montrer à l'enfant où commence et où finit sa tâche, sans cela il n'arrive pas à s'organiser pour fonctionner face à la tâche. Il faut aussi lui montrer les notions de temps pour qu'il sache quand terminer sa tâche. On se sert enfin de repères visuels pour les notions de temps.

Historique

C'est le docteur Eric Schopler qui a fondé, en 1986, ce programme aux États-Unis (Caroline du Nord). Plus de 3,000 jeunes ont participé à ce programme. Certains ont maintenant 20 et 30 ans.

Si on compare ce programme à d'autres programmes du même genre, on en arrive à des statistiques intéressantes en terme d'intégration des personnes autistiques au milieu du travail. En effet, sur les 3,000 jeunes qui ont suivi le programme, 80 % qui ont atteint l'âge adulte sont intégrés dans le milieu alors que dans des programmes semblables, 70 % des jeunes à l'âge adulte doivent être mis en institution.

Conclusion

Personnellement, j'ai beaucoup apprécié la présentation de ce groupe de travail face à la problématique de l'autisme. Le compte-rendu que j'ai fait est très partiel mais pour ceux qui sont intéressés à l'autisme, c'est vraiment une approche très intéressante face à l'apprentissage et à l'intégration de ces personnes dans le milieu naturel.

Rollande Hébert