

Sous la direction de  
Julien **PERRIN**, Thierry **MAFFRE**  
et Cindy **LE MENN-TRIPI**

Préface de Jean-Michel **ALBARET**

# Autisme et psychomotricité

2<sup>e</sup> édition

Collection

PSYCHOMOTRICITÉ

deboeck **B**  
SUDÉPÉFIB

# Chapitre 13

## Les stéréotypies, points de repères et exemple de dispositif en psychomotricité

**A. D'Ignazio**

### Introduction

Les comportements stéréotypés constituent un des critères diagnostiques des troubles du spectre de l'autisme (TSA) (APA, 2015). À la croisée de la motricité et de la sensorialité, de l'émotion et de la rythmicité, les stéréotypies et autostimulations apparaissent naturellement comme un domaine d'expertise pour les psychomotriciens. Elles ont toujours questionné auteurs et acteurs de la prise en charge de l'autisme et occupent cette place si particulière que représente la partie visible du handicap.

Nous présenterons quelques repères historiques et théoriques, puis nous réfléchirons aux critères d'observation de certaines stéréotypies afin d'en dégager un dispositif d'intervention visant une motricité plus opérante.

**(Extrait d'article)**

**Ouvrage complet : <https://www.deboecksuperieur.com/ouvrage/9782807320260-autisme-et-psychomotricite>**

## 2. Pourquoi vouloir agir sur les stéréotypies ?

À la lumière de ces connaissances, les stéréotypies apparaissent comme stabilisatrices pour la personne avec TSA dans certaines circonstances.

Soucieux du respect du fonctionnement de la personne, notre questionnement porte sur les cas de personnes avec autisme présentant des stéréotypies particulièrement pénalisantes, notamment dans les situations suivantes :

- lorsque la stéréotypie est si importante, dans sa fréquence et sa durée, qu'elle est susceptible d'entraîner une restriction du répertoire gestuel (d'autant plus problématique lors des périodes sensibles du développement) ;
- lorsque la stéréotypie peut interférer avec un apprentissage (par exemple comment investir le graphisme lorsque l'enfant en âge scolaire agite sans cesse ses mains ?) ;
- lorsque la stéréotypie entraîne un glissement entre autostimulation et automutilation (grattage ou pincement permanent, auto-morsure, appui sur les globes oculaires, déformation ostéo-articulaire, masturbation interminable...) et constitue un danger pour l'intégrité physique de la personne ;
- lorsque la stéréotypie présente un aspect si impressionnant qu'il constitue un frein à l'inclusion sociale.

## 3. Outils d'évaluation standardisés

De nombreux outils et batteries de mesures comprennent des rubriques permettant de relever les comportements stéréotypés : l'*ABC* (Aberrant Behavior Checklist - Aman *et al.*, 1985) ; la *BPI* (Behavior Problem Inventory - Rojahn *et al.*, 1989), quelques items de l'*ADI* (*Diagnostic Interview-Revised*,

Lord *et al.*, 1994). D'autres les quantifient plus spécifiquement : la *Stereotypy Severity Scale* (Miller *et al.*, 2006) ; la *RBS-R (Repetitive Behavior Scale Revised)*, Bodfish *et al.*, 1999) ; l'*EC2R* (Échelle des Comportements Répétitifs et Restreints dans l'Autisme - Bourreau, 2008).

Les outils d'évaluation sensorielle apportent également un regard sur les stéréotypies et renseignent sur les particularités comportementales de la personne face aux expositions sensorielles en milieu écologique : *Profil Sensoriel* (Dunn, 2010 pour son adaptation française<sup>4</sup>) ; *PSP-R* (Bogdashina, 2013, étalonnage en cours) ; *ESSAA* (Degenne-Richard, 2014) en cours de publication.

Malgré leur importance dans la démarche évaluative, aucun de ces outils n'est spécifique aux psychomotriciens et n'oriente le professionnel vers des objectifs structurés à mener en séance de psychomotricité, raison pour laquelle nous menons la réflexion suivante.

#### 4. Description du dispositif

À la vue de l'hétérogénéité phénotypique des TSA en termes de niveau de développement, d'efficacité intellectuelle, de capacité attentionnelle, de niveau d'activité et de modulation sensorielle, nous proposons un dispositif propice à l'adaptation inter-individuelle, sans se cloisonner dans un protocole strict.

L'environnement se voudra rassurant, prévisible, et structuré. Nous utiliserons si nécessaire des moyens alternatifs ou augmentatifs à la communication tout en favorisant l'interaction. Nous avons déjà insisté auparavant sur la pertinence de l'inclusion de l'intervention psychomotrice dans une prise en charge pluridisciplinaire et intégrée aux programmes globaux recommandés (*cf.* Chapitre 11, Le Menn-Tripi et Zupransky ; D'Ignazio, 2016<sup>5</sup>).

Par souci de clarté, nous distinguons plusieurs niveaux d'intervention. Ils peuvent se succéder rapidement au sein d'une même séance tout comme ils peuvent inspirer des objectifs à atteindre sur plus long terme. Nous les décrivons succinctement ci-dessous avant d'en proposer des exemples issus de notre pratique :

- **Préalable** : analyse objective et subjective de la stéréotypie et identification du canal sensoriel préférentiel
- **Niveau 1** : proposition sensorielle alternative au niveau du même canal sensoriel

4. Le profil Sensoriel 2 (Dunn, 2015) ne proposant pas d'étalonnage français à l'heure actuelle.

5. Figurant dans l'argumentaire scientifique des recommandations HAS 2017

- Niveau 2 : proposition de co-modalité(s) sensorielle(s)
- Niveau 3 : proposition d'activité(s) visant la redirection vers une action plus fonctionnelle

#### 4.1. Préalable : l'analyse des stéréotypies

À la lumière de notre revue de la littérature, nous distinguons deux formes d'analyse :

L'analyse dite « objective » (Figure 13.1) permet une description fine de la stéréotypie et une identification de critères observables. Elle permet notamment de repérer les modalités sensorielles préférentielles qui serviront de point de départ pour élargir par la suite le comportement restreint.

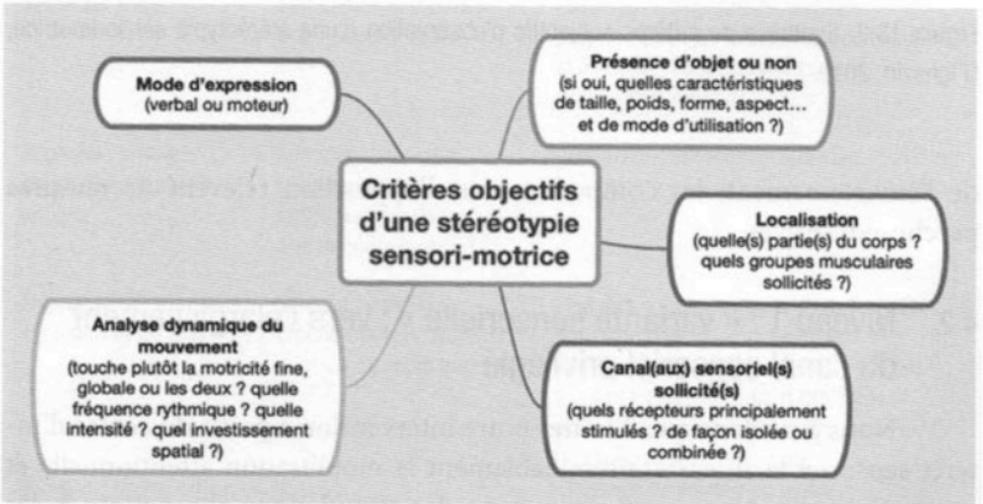


Figure 13.1. Synthèse de critères objectifs d'observation d'une stéréotypie.

Le psychomotricien pourra s'appuyer sur ces critères observables pour tenter par la suite d'en proposer des variations.

- L'analyse dite « subjective » (Figure 13.2) encourage l'interprétation clinique, la formulation d'hypothèses sur les causes d'apparition, l'utilité dans le fonctionnement de la personne et la nécessité de chercher à agir - ou pas - sur une stéréotypie (« organisante » ou « pénalisante »).

Cette synthèse reflète l'intérêt d'une pluridisciplinarité des regards cliniques : les causes somatiques nécessitent un regard médical, les cas de difficulté à supporter certains stimuli extérieurs (bruits, lumières, mouvements...) requièrent des mesures de protection et/ou d'aménagement

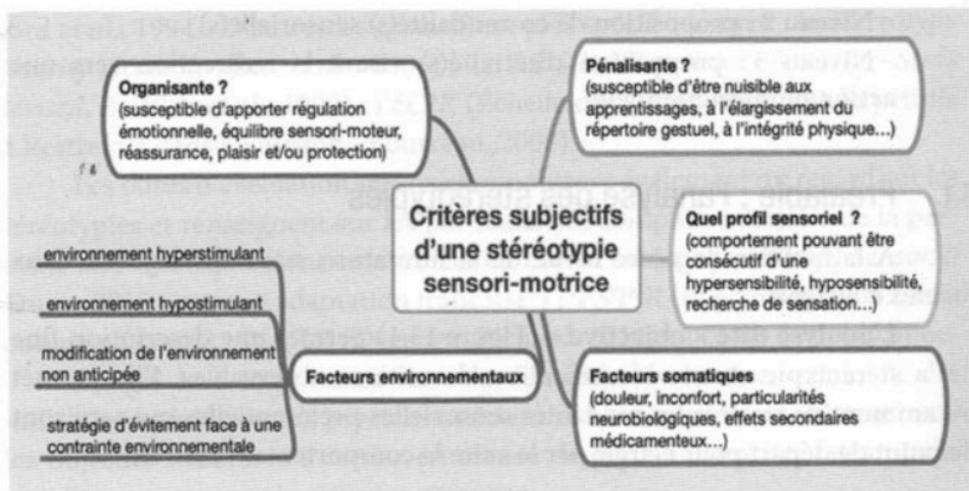


Figure 13.2. Synthèse de critères subjectifs d'observation d'une stéréotypie sensorimotrice, D'Ignazio, 2019.

de l'environnement, les comportements d'opposition relèvent de mesures psycho-éducatives, etc.

#### 4.2. Niveau 1 : « variante sensorielle » : vers l'élargissement du canal sensoriel privilégié

Nous postulons que d'initier notre intervention à partir du centre d'intérêt sensoriel facilitera vraisemblablement la mobilisation attentionnelle et motivationnelle. Nous proposons donc des stimulations alternatives axées sur la même modalité sensorielle. Nous noterons que le canal sensoriel sollicité sera rarement isolé et nous aménagerons nos propositions au regard de la tolérance et de la réceptivité de la personne. Nous pourrions utiliser du matériel sensoriel spécifique (vibreux, matériel lesté, brosse tactile...) souvent décrit (Gorgy, 2013 ; Laranjeira & Perrin, 2013) et recensé sur différents sites ressources<sup>6</sup>.

Notre cheminement est sous-tendu par la *Pyramide de Développement* (Williams et Shellenberger, 1996), positionnant les entrées sensorielles comme fondations sur lesquelles s'édifieront par la suite des capacités plus élaborées (contrôle postural, modulation sensorielle, coordinations motrices...).

6. Voir la « boîte à outils » sur <http://www.cra-centre.org/sensorialite/> par Cindy Le Menn-Tripi et Serge Berthier, 2018.

Tableau 13.1. Exemples de Niveau 1 : « variante sensorielle ».

Exemples d'actions stéréotypées	Canal sensoriel privilégié	Exemples de propositions sensorielles alternatives, proches du centre d'intérêt sensoriel
<i>Balancer son buste d'avant en arrière (en position debout)</i>	Stimulation vestibulaire (et proprioceptive dans une moindre mesure)	- Balancements sur rocking chair d'avant en arrière [variation spatiale de la position (assise) et éventuellement variations rythmiques]
<i>Faire tourner un objet dans ses mains</i>	Stimulation tactile et visuelle (et proprioceptive dans une moindre mesure)	- Manipulations d'objets divers [= variation des caractéristiques au niveau tactile (taille, texture, forme), visuel (aspect) et/ou proprioceptif (poids)]
<i>Sauter sur place</i>	Stimulation vestibulaire et proprioceptive	- Sauts sur trampoline [= variation proprioceptive par la différence de texture et d'impact ; variation vestibulaire par la différence rebond]
<i>Regarder ses doigts s'agiter en périphérie visuelle</i>	Stimulation visuelle périphérique (et proprioceptive dans une moindre mesure)	- Projections lumineuses aux murs et plafond [= variation visuelle]
<i>Frapper sur les murs avec ses mains et ses bras</i>	Stimulation tactile et proprioceptive (et auditive dans une moindre mesure)	- Frappes sur des supports variés (coussin, punching ball...) [= variation tactile] - Administration de percussions osseuses à la surface de son corps et pressions profondes au niveau des mains et des bras [= variation somesthésique] - Passage de vibreur au niveau des articulations et des parties osseuses de son corps [= variation proprioceptive et vibratoire]

Ces propositions ne sont données qu'à titre d'exemple. Elles sont modulables, dépendantes des réactions de la personne, du matériel à disposition et de la créativité du psychomotricien.

### 4.3. Niveau 2 : « co-modalité sensorielle » : vers la diversification des sensations

Ce niveau invite à l'articulation de différents flux sensoriels par la proposition de mises en situation sollicitant un autre canal sensoriel, en co-modalité avec celui préférentiel (voir nos exemples dans le tableau ci-après pour une meilleure compréhension).

Ce procédé encourage également la personne à s'extraire d'une hypothétique situation de saturation d'un canal sensoriel ou « monotraitement sensoriel » (Bogdashina, 2013).

L'intégration des informations provenant des différents sens est un processus essentiel dans la construction de représentations perceptives et de potentialités cognitives (Blank, 2012). Nous considérons à ce titre l'importance de la co-modalité (ou traitement multimodal) dans la perception de l'environnement et la conscience de soi. Cette conception est partagée à la fois par des modèles développementaux (Baum, 2015), des modèles d'intervention en intégration sensorielle (Gorgy, 2014), ainsi que des perspectives cognitivistes (Streri, 2000). Stevenson *et al.* (2014) insistent par ailleurs sur la nécessité de communication entre les régions corticales visuelles, auditives et somesthésiques pour conduire à une intégration sensorielle.

Tableau 13.2. Exemples de Niveau 2 : « co-modalité sensorielle ».

Exemples d'actions stéréotypées	Propositions de co-modalités sensorielles
<i>Balancer son buste d'avant en arrière (en position debout)</i>	- Port de veste lestée <sup>7</sup> [= couplage vestibulaire et proprioceptif] - Grelots au niveau de la taille [= couplage auditivo-kinesthésique]
<i>Faire tourner un objet dans ses mains</i>	- Échanges avec l'objet (passer, lancer, faire rouler, faire rebondir) [= couplage visuo-moteur et tactilo-visuel]. Permet également l'acceptation progressive de mise à distance de l'objet et l'intégration d'un tiers dans l'activité.
<i>Sauter sur place</i>	- Port de chevillères lestées [= couplage vestibulaire et proprioceptif] - Sauts sur trampoline pendant que le psychomotricien suit au tambour le rythme des sauts [= couplage auditivo-vestibulaire] - Échanges de ballon sur trampoline [= modalités vestibulo-oculaire et visuo-motrices]
<i>Regarder ses doigts s'agiter en périphérie visuelle</i>	- Manipulation de ruban de gymnastique ou de foulard [= couplage visuo-kinesthésique] - Marionnettes à doigts [= couplage visuo-kinesthésique]
<i>Frapper sur les murs avec ses mains et ses bras</i>	- Port de lestes aux poignets [= couplage tactilo-proprioceptif] - Frappes sur djembé [= couplage auditivo-proprioceptif] - Toucher thérapeutique (au niveau des mains) avec une huile de massage odorante [association d'un aspect olfactif à la stimulation tactile]

7. Rapport de l'AETMIS (2010) sur les vestes lestées. Disponible en ligne.

#### 4.4. Niveau 3 : « mise en situation perceptivo-motrice », vers la fonctionnalité

Toujours en lien avec le centre d'intérêt sensoriel de départ, nous ciblons ici les aspects perceptivo-moteurs (relatifs à la capacité de l'individu d'adapter ses mouvements à l'information perçue). L'objectif est de tendre vers une meilleure fonctionnalité du mouvement et/ou instrumentalisation des objets, notamment au moyen de contraintes adaptatives (introduction de consignes à respecter, prise en compte d'autrui dans ses agissements...). L'intérêt de ce que nous appelons une « finalité fonctionnelle » réside également dans le fait qu'il s'agit de compétences pouvant se généraliser à d'autres contextes écologiques.

Conscient que ce niveau s'adresse davantage à des fonctions supérieures (cognition, attention, compétences visuo-spatiales, planification), la structuration de l'environnement sera particulièrement utile pour favoriser la compréhension de nos attentes ainsi que les stratégies soutenant les réalisations motrices (démonstration, imitation, différentes guidances, découpage de la tâche en sous-tâches, etc.<sup>8</sup>).

Nous nous appuyons sur le couplage perception/action, fondamental dans le développement de l'action, de sa perception et de sa représentation (Assaiante, 2011).

Tableau 13.3. Exemples de Niveau 3 : « mise en situation perceptivo-motrice ».

Exemples d'actions stéréotypées	Mises en situation perceptivo-motrices (toujours en lien avec le centre d'intérêt sensoriel de départ)
<i>Balancer son buste d'avant en arrière (en position debout)</i>	- Réaliser un parcours intégrant des changements fréquents de positions, des passages sous des obstacles, des tours autour de plots, etc. [finalité fonctionnelle = s'adapter spatialement aux contraintes de l'environnement et renforcer les coordinations dynamiques globales]
<i>Faire tourner un objet dans ses mains</i>	Viser une cible plus ou moins éloignée [finalité fonctionnelle = ajuster sa force à une distance et coordination oculo-manuelle] Manier une toupie (avec tirage si nécessaire) [finalité fonctionnelle = dextérité manuelle, attention visuelle] Utiliser un spirographe (jeu graphique réalisant des spirales dans un gabarit) [finalité fonctionnelle = amélioration de la graphomotricité, développer un intérêt pour la trace et le graphisme]

8. Pour plus de détails, voir les stratégies de type *prompting*, *modeling*, *chaining*... issues des procédures ABA.

<p><i>Sauter sur place</i></p>	<p>S'arrêter de sauter du trampoline sur signal (1, 2, 3... stop !) [finalité fonctionnelle = renforcer l'inhibition motrice] Sauter à l'intérieur de cerceaux [finalité fonctionnelle = attention visuelle et coordination motrice dirigée vers un but]</p>
<p><i>Regarder ses doigts s'agiter en périphérie visuelle</i></p>	<p>Suivre la trajectoire visuelle d'un pointeur laser [finalité fonctionnelle = renforcer l'attention, l'aspect visuo-moteur et les stratégies d'exploration visuelle] Proposer des jeux au bureau avec un important contraste visuel pour aider à privilégier la vision focale sur la vision périphérique : accrochage de pinces à linge de couleur sur un support cartonné ; jeu visuo-perceptif d'assemblage de type <i>Code Couleur</i><sup>®</sup>, applications spécifiques sur tablette tactile [finalité fonctionnelle = renforcer le domaine visuo-spatial, le déliement digital ainsi que la coordination oculo-manuelle]</p>
<p><i>Frapper sur les murs avec ses mains et ses bras</i></p>	<p>- Taper fort / taper doucement sur des supports variés [finalité fonctionnelle = réguler la force engagée dans une action] - Reproduction de séquences rythmiques (sur tambour ou en frappant dans ses mains) [finalité fonctionnelle : renforcer l'attention auditive et l'imitation]</p>

À nouveau nous apportons ici nos exemples de propositions pour amener méthodiquement à l'élargissement du répertoire sensoriel, moteur et perceptif tout en restant conscients qu'ils ne seront pas adaptables à toutes les personnes avec autisme.

## 5. Vignette clinique : Ayem

### 5.1. Éléments d'anamnèse et d'analyse

Ayem est un jeune garçon de 9 ans présentant un TSA. Scolarisé chaque matinée avec l'aide d'une AVSi<sup>9</sup>, il bénéficie d'un suivi hebdomadaire en psychomotricité. Il ne prononce que quelques mots, la plupart du temps en écholalie différée. Il est souriant mais ne regarde pas dans les yeux. Particulièrement actif, il passe d'une activité à l'autre en quelques secondes. La proximité et le contact tactile sont bien supportés. Ayem balance fréquemment sa tête de

9. Auxiliaire de Vie Scolaire individualisée, missionnée par l'éducation nationale et en charge d'accompagner les enfants avec handicap dans le cadre de leur vie scolaire et parascolaire.