

Handicaps mentaux, cognitifs et troubles du spectre autistique

Organisation Mondiale de la Santé

« Arrêt du développement mental ou un développement mental incomplet, caractérisé par une insuffisance des facultés et du niveau global d'intelligence, notamment au niveau des fonctions cognitives, du langage, de la motricité et des performances sociales. »

Diagnostic

- Classification internationale
- CIM-10 ou DSM-5
- Basée sur les déficiences
- Référence globale à la santé mentale

Fonctionnelle

- Nomenclature nationale
- Loi de 2005
- Basée sur les situations de handicap
- Référence aux handicaps mentaux, cognitifs et psychiques

Faire plonger un PESH « mental », pourquoi ??

Point de vue de l'élève :

- Désir de pratiquer cette activité
- Sens social,
- Sens relationnel,
- Humain,
- Activité valorisante,
- Estime de soi...

Point de vue de l'encadrant :

- Pratique d'une activité
- Anticipation, gestion du stress
- Transmission
- Enseignement personnalisé
- Adaptation aux situations
- Sécurité = Fil conducteur
- Travail en équipe : médecin, l'aide de pont, auxiliaire de vie, éducateurs, parents et autres encadrants...

Handicap mental

conséquence d'une déficience intellectuelle

Déficiência intellectuelle

Pour l'OMS la déficiencia intellectuelle est un arrêt du développement mental ou un développement mental incomplet, caractérisé par une insuffisance des facultés et du niveau global d'intelligence, notamment au niveau des fonctions **cognitives**, du **langage**, de la **motricité** et des performances sociales

- La situation de handicap mental qualifie à la fois la déficiencia intellectuelle et les conséquences qu'elle entraîne au quotidien

Déficiência intellectuelle

La personne en situation de handicap mental éprouve des difficultés plus ou moins importantes de réflexion, de conceptualisation, de communication et de décision, mais son handicap peut être **compensé par un environnement aménagé et un accompagnement humain, adaptés à son état et à sa situation**

- Les signes sont visibles très tôt dans la vie (il y a comme un arrêt du développement)

Des méthodes **spéciales d'éducation et d'enseignement, mises en œuvre très tôt**, peuvent permettre une compensation plus ou moins effective.

Le Quotient Intellectuel

Le Q.I. : mesure de la déficience intellectuelle (norme > 75)

Tout **Q.I. < 75** = sport adapté !

- **50 < Q.I. < 74 : déficience légère** # *difficultés scolaires mais intégration autonome à l'âge adulte possible*
- **35 < Q.I. < 49 : déficience moyenne** # *retard de développement, bonne capacité à communiquer, assez bonne indépendance, besoin d'un soutien pour l'intégration*
- **20 < Q.I. < 34 : déficience sévère** # *besoin d'un soutien permanent*
- **0 < Q.I. < 20 : déficience profonde** # *accompagnement pour tous les gestes de la vie quotidienne*

La Trisomie 21

- 1 - Handicap mental
- 2 - *Handicap cognitif*
- 3 - *Troubles du spectre autistique*

- **Première cause de déficit intellectuel (35 à 60000 personnes en France)**

Cause génétique (3 chromosomes 21)

- **Caractéristiques physiques :**

Yeux bridés, petite bouche, doigts courts, trapu...

Difficultés fréquentes pour adapter le masque +++

- **Problèmes de santé associés très fréquents:**

Cœur (malformations)

ORL (otites fréquentes)

Diabète

Yeux, intestins, maladie auto-immunes, difficultés respiratoires...

La Trisomie 21

- 1 - Handicap mental
- 2 - *Handicap cognitif*
- 3 - *Troubles du spectre autistique*

Aspect psychomoteur :

Hypotonie, à la fois déficit des muscles mais grande force, aisance aquatique

Communication & socialisation :

Déficit intellectuel souvent moyen (évolution jusqu'à l'adolescence) QI 35>65

Socialisation OK

Apprentissage selon QI **mais aussi selon l'humeur et la motivation du jour...(désinhibition)**

Acquisition du langage lente, lien mot/signification

Apprentissage suivant déficience, humeur, motivation
joueurs, boudeurs, têtus

Déficiences intellectuelles: autres causes

- 1 - Handicap mental
- 2 - *Handicap cognitif*
- 3 - *Troubles du spectre autistique*

- Périnatales : alcoolisme maternel, malformation encéphalique, infection prénatale (toxoplasmose, cytomegalovirus ..)
- Périnatales: Souffrance à l'accouchement
- Postnatales : méningo-encéphalite, problème métabolique, enfant secoué, trauma crânien, noyade
- Plus tard : Carences affectives, négligence

Facteurs pratiques

- 1 - Handicap mental
- 2 - *Handicap cognitif*
- 3 - *Troubles du spectre autistique*

La mémoire : exécution des consignes, instabilité des acquis...

Le langage, la communication : vocabulaire, compréhension...

La psychomotricité : Latéralisation, coordination, équilibre, temps de réaction...

Les problèmes psycho-affectifs : Anxiété, angoisse...

- 1 - Handicap mental
- 2 - *Handicap cognitif*
- 3 - *Troubles du spectre autistique*

Déficiência intellectuelle dans la pratique de la plongée

- Difficultés dans le maintien de l'attention
- Lenteur dans le traitement des informations
- Mémoire non optimale
- Difficulté dans le repérage spatio temporel
- Difficultés++ dans la catégorisation et dans l'abstraction
- Difficulté de communication (langage)

ATTENTION

Recherche affective importante
Impulsivité ++

- 1 - Handicap mental
- 2 - Handicap cognitif
- 3 - Troubles du spectre autistique

Déficiência intellectuelle dans la pratique de la plongée

- Problème d'attention, réactions imprévisibles
- Parler sans élever la voix, 1 consigne à la fois
- Influence inattendue de facteurs non identifiés avant
(interroger l'entourage...)
- Sensibilité aux changements de lieux, de personnes
-> présence des parents

Ce qui est valable un jour n'est pas valable toujours
(proverbe Handisub !)

- Instabilité des acquis, absence de réponse : oreilles ? froid ? OK ?
- Densité : lestage ++
- Stress : consommation, essoufflement
- Panique : réaction inadaptée, remontée rapide...

Handicaps cognitifs

conséquence d'un dysfonctionnement de l'apprentissage, du raisonnement

Troubles du déficit de l'attention *(avec ou sans hyperactivité)*

Troubles neuro développement concernant 3 à 5 % des enfants d'âge scolaire, persistant chez 50% des adultes.

Ces troubles se caractérisent par des difficultés à se concentrer (distrait), une impulsivité (sans réfléchir), agitation incessante (bougeotte).

Mais souvent grande imagination et créativité.

Traitements médicamenteux, en ??

- 1 - *Handicap mental*
- 2 - **Handicap cognitif**
- 3 - *Troubles du spectre autistique*

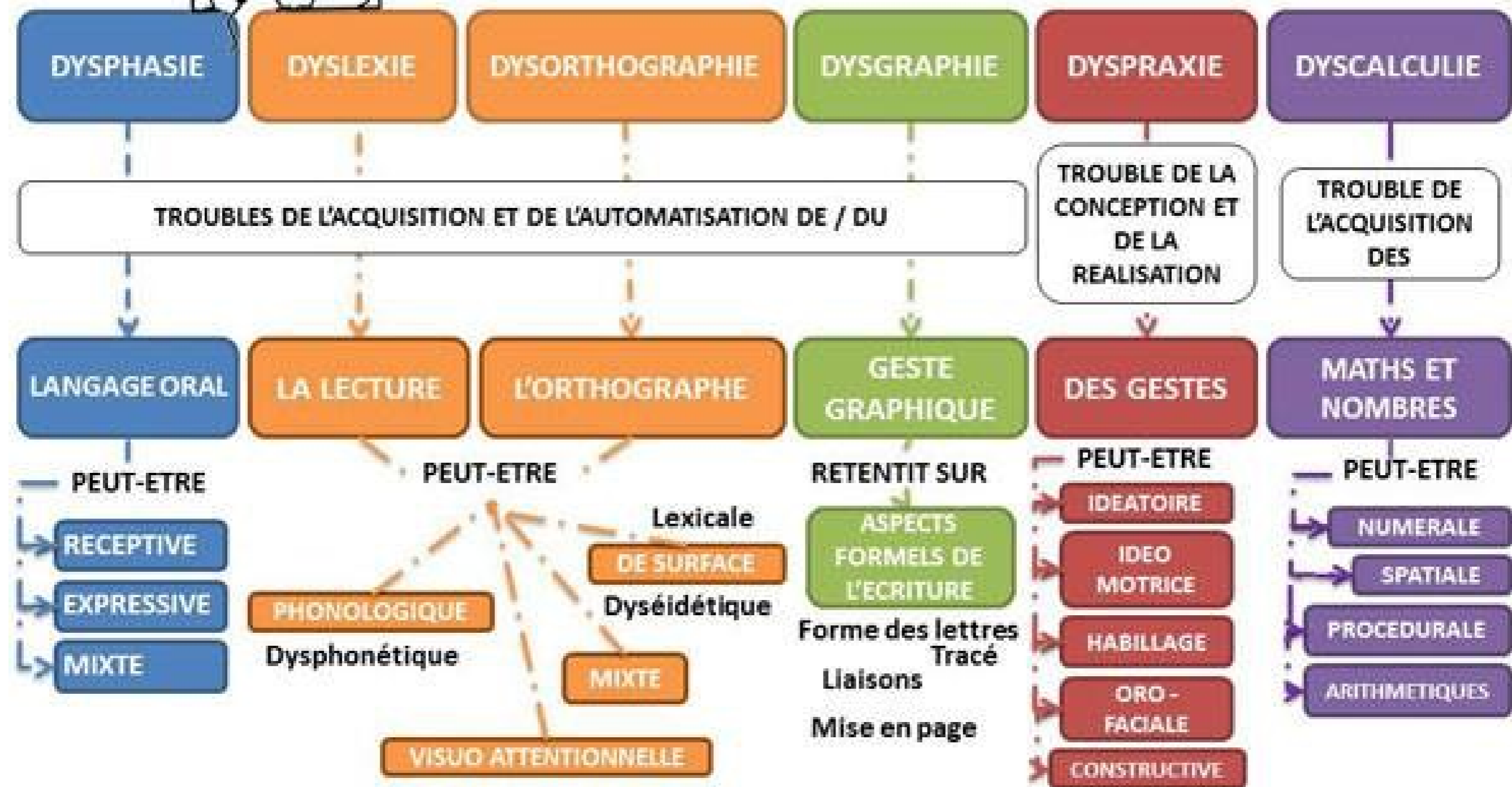
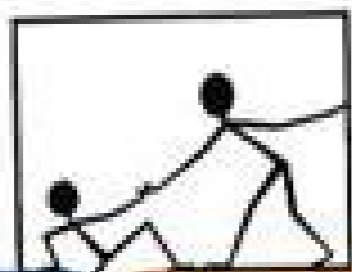
Des gènes agissent dans la migration neurone et la coordination des circuits.

Ces atteintes focales d'un module neuro cognitif sont majoritairement résorbés à l'âge adulte mais...

Ces troubles relativement durables interfèrent avec l'acquisition du schéma corporel, du langage, de l'expression orale & écrite...

L'efficiency intellectuelle est en général normal mais on peut être DYS et déficient intellectuel ; 30 % de DYS multiple, par exemple dyslexie-dyscalculie

LES TROUBLES « DYS »

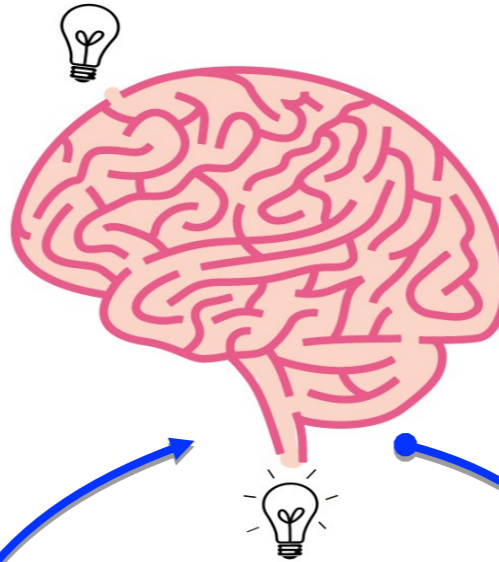




Traitement cognitif

LE CERVEAU LABYRINTHE Mimes

Eureka ! Vous venez d'avoir une super idée, mais celle-ci est perdue en haut de votre cerveau ! Traversez ce labyrinthe pour que votre idée s'éclaire encore plus. Bon courage dans ce sac de noeuds !



Organes sensoriels

Traitement gnosisique

Traitement praxique

Perception de l'environnement

Réponse programmée



Réponses motrices



Dyslexie

*4 à 10 % de la population
le trouble DYS le + fréquent*

- 1 - Handicap mental
- 2 - **Handicap cognitif**
- 3 - Troubles du spectre autistique

Trouble de l'acquisition du langage écrit, impossibilité de mettre ensemble, de connecter sons et lettres.

3 profils de dyslexie :

- syndrome **phonologique** (pas de segmentation des mot en phonèmes ou en syllabes)

syndrome **visio attentionnel**

- syndrome **dyspraxique**

- Notion de langue transparente et opaque
- Rééducation orthophoniste
- Rééducation par la musique : notion multimodale audition # son - vision # notes écrites - somestésique # touches

Enseignement PESH ?



Dyspraxie

3 % des enfants

- 1 - Handicap mental
- 2 - **Handicap cognitif**
- 3 - Troubles du spectre autistique

Trouble du mouvement qui entraîne une incapacité totale ou partielle à automatiser et organiser les gestes, sans pour autant qu'ils présentent de troubles moteurs ou déficit intellectuel. Les automatismes issus d'un apprentissage sont difficiles à acquérir.

Des difficultés à progresser normalement :

- au niveau **moteur** : maladresse et difficultés de coordination
- au niveau du **langage** : difficultés d'élocution
- au niveau de la **logique** : difficultés à poser des opérations, à aborder l'arithmétique.

Incidence sur l'enseignement ?



- 1 - Handicap mental
- 2 - **Handicap cognitif**
- 3 - Troubles du spectre autistique

Dysorthographe

4 à 10 % de la population

Trouble de l'acquisition et de la maîtrise de l'expression écrite principalement. Perturbations de la conversion phono-graphique, la segmentation des composants de la phrase, l'application des règles d'usage.

Les problèmes découlant de la dysorthographe sont :

- Une lenteur d'exécution, des hésitations et une pauvreté des productions ;
- Des fautes d'orthographe, de conjugaison, de grammaire et d'analyse ;
- Des économies de syllabes, des omissions et des mots soudés.

Incidence sur la plongée ?



- 1 - Handicap mental
- 2 - **Handicap cognitif**
- 3 - Troubles du spectre autistique

Dyscalculie

4 % de la population

Conjonction de troubles du calcul mais les personnes dyscalculiques peuvent être douées en physique, puisque leur fonctionnement logique est normal. Tant qu'aucun calcul n'est nécessaire, pas de difficulté.

Stratégies compensatoires mais persistance possible à l'âge adulte, pose de nombreux problèmes, au quotidien pour : évaluer des distances ou des poids, utiliser les dates et les heures parfois (= retards), s'orienter...

Incidence sur la plongée ?



- 1 - Handicap mental
- 2 - **Handicap cognitif**
- 3 - Troubles du spectre autistique

Dysgraphies

10 % de la population

Trouble de coordination et de conduite du trait. Grande fatigabilité : écrire ou dessiner requiert une énorme attention et des efforts permanents. Ils ne parviennent pas à organiser et à coordonner leur écriture, ce qui la rend difficilement compréhensible.

Certaines dysgraphies peuvent être associées à des pathologies telles qu'une IMC, un AVC ou une tumeur cérébrale par exemple.

Incidence sur l'enseignement, l'évaluation ?



Dysphasiques

1 % des enfants

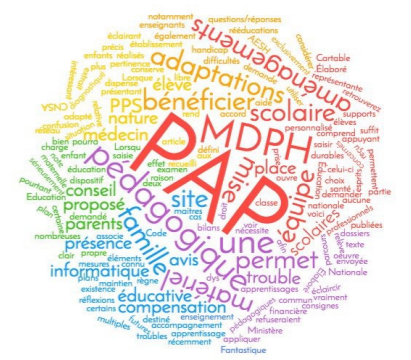
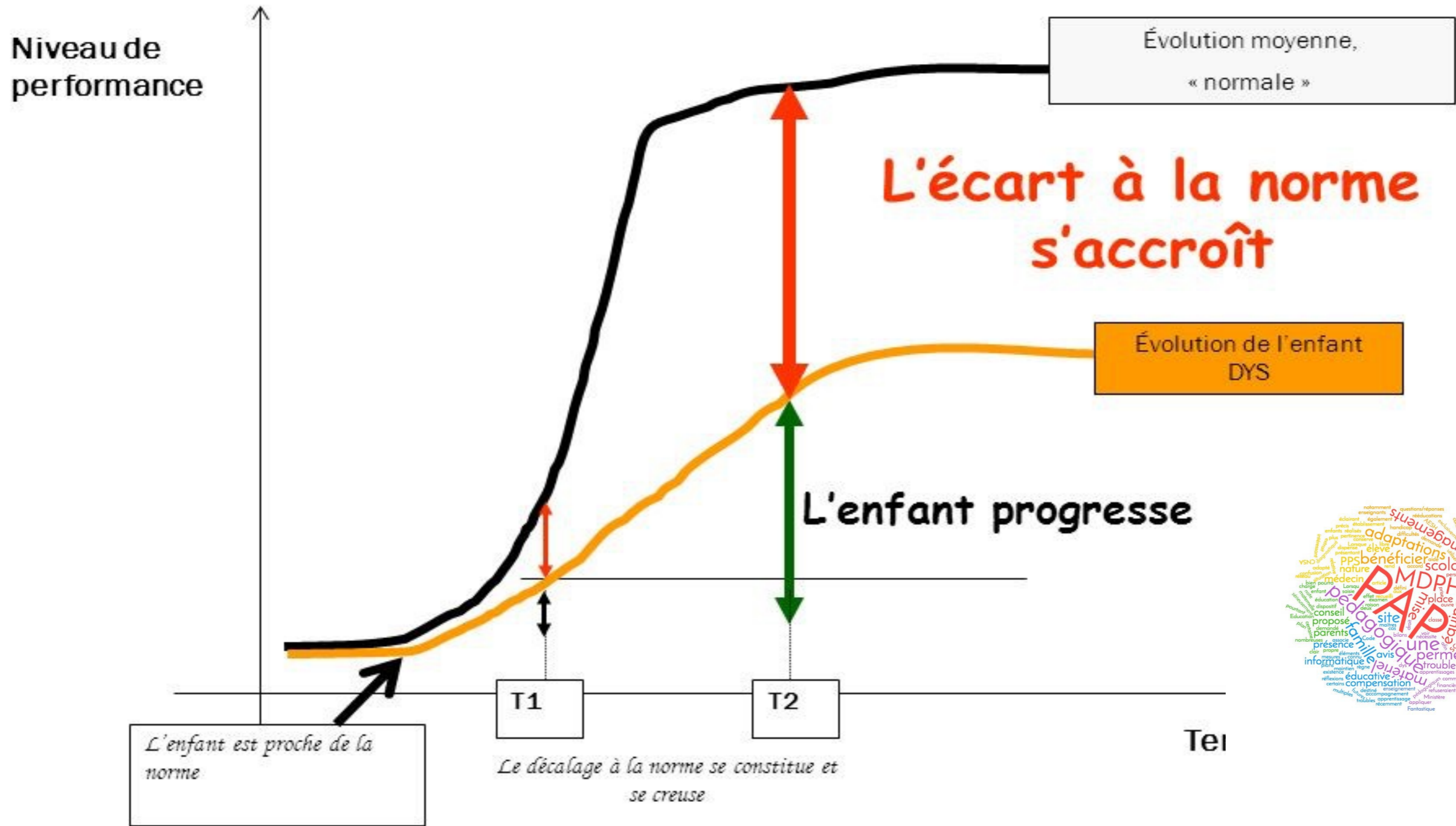
- 1 - *Handicap mental*
- 2 - **Handicap cognitif**
- 3 - *Troubles du spectre autistique*

Trouble structurel primaire et durable de la communication et du développement du langage oral. Ce trouble plus ou moins sévère peut porter soit sur la compréhension du langage (incompréhension des consignes orales) soit sur sa production (phrases courtes, indistinctes, omission des pronoms.

Enseignement avec de l'écrit, des schémas...



L'interprétation des **progrès** de l'enfant



Place de la rééducation ?

Troubles du spectre autistique

Troubles du spectre autistique

- 1 - Handicap mental
- 2 - Handicap cognitif
- 3 - **Troubles du spectre autistique**

En 1943, Léo KANNER (US) décrit l'inaptitude de 11 enfants à établir des relations normales et à réagir à des situations et ceci dès le début de la vie.

En 1944, Hans ASPERGER (All) décrit une autre pathologie avec arrêt des relations vers 2, 3 ans. L'angoisse semble faire élaborer un plan pour supporter cette difficulté épouvantable.

En France, l'autisme a longtemps été considéré comme une psychose. Les troubles du spectres autistiques font partie des troubles neurodéveloppementaux. Le 4^{ème} plan Autisme est lancé à partir de juillet 2017.

Troubles du spectre autistique

- 1 - Handicap mental
- 2 - Handicap cognitif
- 3 - **Troubles du spectre autistique**

- **Autisme de type Kanner** : isolement extrême, déambulant sans motif, pas de communication ni par geste, ni par mimique, rituels, intrusion intolérable...
- **Autisme de type Asperger** : échanges réduits mais capacité adaptative, sur un mode partiel, discontinu ; angoisse, tics, cérémoniaux complexes, troubles du langage, performances intellectuelles parfois remarquables.

Les théories sur l'autisme ont permis de mieux comprendre le processus de pensée des personnes qui ont ce handicap et leur symptomatologie.

L'autisme reste un mystère en grande partie irrésolu, aucune théorie ne parvient à expliquer tous les symptômes. Il y a un déficit dans le traitement de l'information.

Problèmes sensoriels

- 1 - Handicap mental
- 2 - Handicap cognitif
- 3 - **Troubles du spectre autistique**

Les personnes avec des troubles autistiques ont les mêmes sens que les autres mais elles vivent des expériences sensorielles différentes.

Un élément change et ce n'est plus la même personne...



Georges CLOONEY



Une personne inconnue

Sensoriels ++ # - -

- 1 - Handicap mental
- 2 - Handicap cognitif
- 3 - **Troubles du spectre autistique**

Sens	Hypersensible	Hypo sensible
Vue	Ne supporter aucune lumière vive	Être très attiré par les objets brillants
Ouïe	Se couvrir les oreilles quand les gens parlent entre eux	Aimer le bruit des sirènes
Toucher	Ne pas aimer être touché	Être ou paraître insensible à la douleur
Odorat	Ne pas vouloir manger un aliment parce que l'odeur est ressentie comme insupportable	Aimer les odeurs fortes et désagréables
Goût	Sélectionner la nourriture	Ingurgiter des choses non comestibles ou au goût très prononcé
Equilibre	Assis en hauteur, être angoissé de ne pas sentir ses pieds toucher le sol	Tournoyer longtemps sans être pris de vertige
Proprioception	Adopter des postures corporelles étranges	Ne pas être conscient de certains signes corporels comme la soif

Apport de la plongée ? masque = vision canalisée, eau = immersion apaisante, détendeur en bouche = acceptation de l'intrusion (?)...

Monde extérieur chaotique, imprévisible et insensé

- 1 - Handicap mental
- 2 - Handicap cognitif
- 3 - Troubles du spectre autistique

Conséquences :

- le filtre qui permet de se concentrer sur certaines choses ne semble pas fonctionner, le bruit de fond est trop important ;
- sont plus vite surchargés et fatigués ;
- voient des détails que les autres ne remarquent pas ;
- remarquent immédiatement des changements dans l'environnement ;
- ne reconnaissent plus l'environnement parce qu'un détail a changé ;
- ne peuvent pas suivre une conversation parce que le bruit de fond ne peut être « éliminé ».

Perturbation des relations sociales

- 1 - Handicap mental
- 2 - Handicap cognitif
- 3 - **Troubles du spectre autistique**

Regard : Fuyant, se posant nulle part

- Décodage état mentaux difficile (joie, tristesse, colère...)
- Sur eux-mêmes : peu de mimiques expressives
- Sur les autres : compréhension des mimiques limitées voir inexistante

=> Exemple : spontanément un bébé ne tendra pas les bras vers ses parents.

Communication ?

- 1 - Handicap mental
- 2 - Handicap cognitif
- 3 - **Troubles du spectre autistique**

Echolalie immédiate ou différée

Répétition régulière de phrases ou de mot sans compréhension du sens

Inversion « je / tu »

Imitation

Anomalie du timbre, du rythme, du volume

Incompréhension de l'état mental

Compréhension littérale

Tout est pris au pied de la lettre (ex : donnez sa langue au chat, prendre la porte...)

Imagination & intérêts

- 1 - *Handicap mental*
- 2 - *Handicap cognitif*
- 3 - **Troubles du spectre autistique**

Difficulté à **donner du sens**

Difficulté à **comprendre les règles abstraites**

- Mauvaise maîtrise du «faire semblant» -jeu de rôles
- Mauvaise distinction entre la fantaisie et la réalité

⇒ Intérêts restreints

⇒ Stéréotypies (actes répétés indéfiniment)

⇒ Désir d'immuabilité

Stratégie pédagogique

- 1 - Handicap mental
- 2 - Handicap cognitif
- 3 - **Troubles du spectre autistique**

- Rendre les événements prévisibles # *pas de surprise*
- Découvrir les intérêts et motivations # *point de départ*
- Ne pas hésiter à le guider « physiquement »
- Veiller à ce que le regard vise bien ce qu'on leur propose # *difficultés de coordination oculo-manuelle*
- Privilégier la progressivité en structurant les apprentissages # *ajouter une difficulté à la fois, multiplier les étapes, décomposer et fractionner les tâches à réaliser*
- Veiller à élargir les contextes, pour accéder à la généralisation # *la même notion sera apprise successivement dans des contextes différents.*

Déroulement

- 1 - Handicap mental
- 2 - Handicap cognitif
- 3 - **Troubles du spectre autistique**

- Certitudes (lieu, temps, rituel d'arrivée ou de départ,...)
- Tutorat
- Donner du sens, utiliser des pictogrammes
- Mettre de l'ordre
- Médiation froide (utiliser poupée, photo pour expliquer un geste)
- Encourager le progrès, valoriser / dédramatiser la non réussite

Moniteur :

=> doit se préparer à ne pas avoir d'échange

=> la personne souffrant d'autisme **ne sait pas** montrer **ses émotions** mais elle **en ressent**

Les points importants pour le moniteur

- 1 - Handicap mental
- 2 - Handicap cognitif
- 3 - **Troubles du spectre autistique**

1° la relation :

- présence d'un référent
- continuité du moniteur
- création d'une confiance entre moniteur et plongeur

2° être sur de soi dans la démarche

- être déterminé et patient, mettre au calme (si besoin !)
- objectifs simples, donner du sens
- séances bien préparées (matériel inclus)

3° la communication

- connaître le mode de communication du plongeur (verbal, imitation, signes, images...)
- être le plus clair possible, découper et simplifier les consignes...
- la position face à face, moment calme, lieu calme

4° valorisation

- connaître le moyen de valorisation adapté pour le plongeur (voir avec le référent)
- utiliser le plus souvent possible
- jamais de négatif, que du positif

Plongée & handicaps mentaux, cognitifs et troubles du spectre autistique

- Chercher à s'adapter plutôt qu'à rééduquer.
- Chaque personne est différente et les compensations sont multiples.
- Ces handicaps sont plus ou moins « visibles » = vigilance
- Les troubles multiples sont les bienvenus en plongée, enseignement = si vous le sentez.
- Egalité # Equité

