



BILAN D'ACTIVITES 2011

L'année 2011 s'est caractérisée, pour l'équipe PREAUT, d'une part, par l'aboutissement de la recherche PREAUT, et d'autre part, par la conclusion d'un accord inter-associatif PREAUT/Croix Rouge Française, signé en décembre 2011, pour le portage de certains projets.

En ce qui concerne la recherche, l'arrêt des inclusions, en août 2011, a marqué le début de la fin de ses travaux. Les inclusions ont été arrêtées dans l'ensemble des départements partenaires depuis 2006/2007, à l'exception du Val d'Oise, qui a rejoint l'étude fin 2008. Cependant, la cohorte associée sur les enfants prématurés, ayant débuté ses travaux en décembre 2009, ainsi que des équipes de PMI, CAMSP et du secteur pédopsychiatrique des Alpes Maritimes (06) vont continuer pendant l'année 2012, en compagnie de deux pouponnières qui viendront renforcer la population étudiée d'enfants placés avant quatre mois suite à carence environnementale grave.

Les remarques cliniques sur les résultats intermédiaires de la recherche PREAUT sont parues dans le Cahier de PREAUT N° 8, en décembre 2011, sous la houlette de G.C. Crespin. Nous donnerons un aperçu des conclusions générales de l'étude, mais l'ensemble de ce dossier est consultable dans ce site, sous la rubrique « Résultats intermédiaires ».

Enfin, l'année 2010 est celle qui a vu la conclusion de l'accord inter-associatif entre PREAUT et la Croix Rouge Française, qui a accepté de porter les projets opérationnels issus des travaux de la recherche.

Le premier dispositif à bénéficier de ce portage institutionnel est l'UDAP (Unité d'Accompagnement PREAUT), qui devient une institution Croix Rouge à partir du 1^{er} janvier 2012, tout en gardant son identité et son appartenance à l'association PREAUT.

Les deux autres dispositifs candidats, à savoir la recherche-action « Ateliers-Classe », et le Jardin d'Enfants adapté « Le Baron Perché » seront mis à l'étude de ce partenariat courant 2012.

§§§§§§§§§§§§§§§§

En continuité avec les années précédentes, et depuis 1999, l'activité de l'Association PREAUT a consisté en 2011 :

- **Formation initiale des médecins de PMI :**
 - o Les équipes de PMI, CAMSP et du secteur pédopsychiatrique du département des Alpes Maritimes (06), ont souhaité participer, pour une période d'inclusion d'une année, au protocole de la recherche PREAUT.

Malgré l'arrêt des inclusions dans les départements engagés depuis 2006/2007 dans la recherche, le Comité de Pilotage a accepté de donner cette possibilité aux Alpes Maritimes, compte-tenu de l'engagement pour deux ans, fin 2009, de la cohorte associée d'enfants prématurés, et de l'entrée de deux pouponnières supplémentaires début 2012 afin d'étoffer les résultats de la cohorte d'enfants placés avant quatre mois sur une population plus importante. La formation de l'ensemble de ces professionnels aura lieu premier trimestre 2012.

- **Dans le cadre de l'accompagnement des équipes sur le terrain, des journées de rappel et d'actualisation ont été réalisées par l'équipe PREAUT auprès de :**
 - o Journée d'actualisation pour les médecins de PMI de Guadeloupe, en février 2011 ;
 - o Réunion des responsables régionaux de la recherche PREAUT au Brésil, à Salvador de Bahia, en octobre 2011, afin de faire le point sur l'avancement des travaux au Brésil. Les actes de ces différentes rencontres peuvent être consultés dans notre site, rubrique « Programmes associés : Brésil ».

Remarques cliniques sur les premiers résultats intermédiaires de la recherche PREAUT (2006-2010)

C'est sous ce titre qu'est parue, en décembre 2011, dans le cadre du Cahier de PREAUT N° 8, la première appréciation clinique globale des résultats intermédiaires de la recherche PREAUT.

Ce dossier comporte également, outre les trois études préalables menées par Sh. Delorenzi, E. Ruiz et J.N. Trouvé, les résultats des cohortes associées, et en particulier la cohorte d'enfants syndrome de West et sclérose tubéreuse de Bourneville, pilotée par L. Ouss-Ryngaert à l'Hôpital Necker, à Paris, et la cohorte d'enfants placés avant quatre mois suite à carence environnementale grave, pilotée par le Dr A. Seban, dans la Pouponnière « Les Poussinets », à St Gratien, (95). La cohorte d'enfants prématurés, ayant débuté ses travaux en décembre 2009 dans le CHI R. Ballanger (93), n'est pas encore en mesure de communiquer des résultats.

Nous ne reproduirons ici que les « Considérations générales sur l'ensemble de l'étude », suivies des conclusions sur les cohortes associées.

L'ensemble de ce dossier est consultable dans ce site, rubrique « Résultats intermédiaires ».

La sensibilité et la spécificité des signes testés dans le cadre de l'étude, en rapport avec l'évolution vers un TA (et autres formes des TED), ainsi que l'étude des corrélations inter-

signes seront confiées à l'étude chiffrée actuellement en préparation, qui portera sur les chiffres définitifs de la recherche.
Les résultats chiffrés définitifs feront l'objet d'une publication ultérieure.

Considérations Générales sur l'ensemble de l'étude *En l'état d'avancement des travaux (août 2010)*

Par G.C. Crespin

Nombre d'études ont montré que bien de bébés présentant des signes de souffrance lors de la première année et jusqu'à environ 18 mois ne sont pas diagnostiqués autistes à 36 mois. Sutura et al., (2007), rapportent que 22% des diagnostics portés dans les 2 premières années ne sont pas confirmés à 4 ans. De même, les données rassemblées par J.N. Trouvé dans son Mémoire en vue de l'obtention du Diplôme Interuniversitaire de Neuropédiatrie¹, montrent également peu de stabilité, sauf pour les autismes sévères, entre les signes précoces et le diagnostic final, montrant ainsi « une réelle difficulté de passage du simple repérage au diagnostic. »

Les résultats que nous présentons ici rejoignent cette tendance, montrant plus de sensibilité que de spécificité pour les indicateurs des deux premières années.

Cependant, les résultats d'une thèse de sciences² récemment soutenue sur l'analyse spectrale des échanges vocaux mère-bébé montrent qu'il est possible de repérer statistiquement (sur un groupe), dès les 6 premiers mois, une moindre réactivité au contact social³ et aussi aux vocalisations⁴. La revue de littérature⁵ montre également que, si au cours de la deuxième année, les signes sont plus nombreux et significatifs, tels que la difficulté du contact visuel, la difficulté du contact (manque de câlins), la non-apparition des mots et des phrases, de mimiques et jeux sociaux, et de capacités telles que le pointing et l'attention conjointe, des signes sont déjà présents dès la première année. Une détection très précoce des signes d'alerte devrait donc être possible.

Les résultats de notre étude ici présentés, même partiels, nous confortent dans **l'intérêt de prendre un indicateur de développement de la communication comme « fil rouge » de l'observation des états de souffrance chez l'enfant de moins de deux ans.**

En effet, ces indicateurs, bien que peu spécifiques à cette période, s'avèrent efficaces quant à la détection de difficultés de développement, pouvant –à une fréquence qu'il s'agira de mesurer- évoluer ou pas vers un trouble envahissant du développement.

¹ Mémoire présenté par le Dr J.N. Trouvé en vue de l'obtention du Diplôme Inter Universitaire de Neuropédiatrie, Université de la Méditerranée Aix-Marseille II en décembre 2009.

² Saint-Georges, C. Dynamique, synchronie, réciprocité et *mamanais* dans les interactions des bébés autistes à travers les films familiaux. Thèse de sciences, Université de Paris VI, octobre 2011.

³ Saint-Georges, C., Mahdhaoui, A., Chetouani, M., Cassel, R., Laznik, M.-C., Apicella, F., Cohen, D. (2011). Do parents recognize autistic deviant behavior long before diagnosis? Taking into account interaction using computational methods. *PLoS One*.

⁴ Etude à paraître.

⁵ Saint-Georges, C., Cassel, R. S., Cohen, D., Chetouani, M., Laznik, M. C., Maestro, S., & Muraatori, F. (2010). What studies of family home movies can teach us about autistic infants: A literature review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4(3), 355-366. doi: 10.1016/j.rasd.2009.10.017

En effet, dans notre cohorte principale, le nombre d'enfants dépistés (24 sur 3 765 = 0,74 %) traduit la grande sensibilité des épreuves précoces. Elles identifient, chez 50 % des enfants dépistés (N = 12), hormis les TED avérés, des TDAH, le déficit mental, les retards de développement, de langage et des troubles de la communication.

Par ailleurs, elles identifient, chez 29% des enfants dépistés (N = 7), des facteurs de risque précoce tels que la prématurité, la gémellité, les difficultés néonatales (telles qu'interventions chirurgicales, hospitalisations), les fratries comportant un aîné autiste, des troubles du lien précoce et des problématiques médicales lourdes associées.

Même parmi les enfants « faux positifs », on trouve un enfant relevant de la migration et de la précarité psychosociale.

Il est remarquable de constater que l'ensemble de ces problématiques néonatales a trouvé, d'ailleurs, des réponses thérapeutiques précoces et adaptées, car elles se sont traduites, pendant le déroulement même du protocole, par la « normalisation » du parcours de ces enfants.

Ainsi, parmi les enfants ayant présenté un signe de risque au cours de la 1^{ère} année, s'étant négativés par la suite, nous trouvons des interventions PMI de prévention :

- dans 3 cas d'accompagnement de problématiques médicales néonatales lourdes ;
- dans 2 cas de troubles du lien précoce ayant connu une suite favorable ;
- dans 1 cas de prématurité sévère ;
- et dans 1 cas d'un enfant d'une fratrie avec un aîné autiste.

Ces résultats sont tout à fait encourageants quant à l'efficacité des interventions précoces de prévention réalisées dans le cadre des suivis PMI.

Parmi les enfants ayant présenté des problématiques avérées, on observe des orientations précoces des familles vers des suivis spécialisés :

- 2 orientations CAMSP avant 3 ans ;
- 2 orientations CMP dès avant 3 ans ;
- 2 prises en charge RASED dès l'entrée en Maternelle.

Il faut ajouter à cela les interventions, en cours de protocole, des membres de notre Equipe Régionale de Référence PREAUT (3 cas), aux fins de diagnostic clinique et d'accompagnement des médecins-chercheurs.

Compte tenu de la gravité des troubles précoces du développement, nous ne pouvons que nous réjouir de la possibilité ainsi donnée, aux équipes pédiatriques de première ligne, de disposer d'outils pouvant guider leur démarche de dépistage afin de proposer, le plus tôt possible, des prises en charge adaptées.

Discussion et Conclusions de la cohorte associée :

« Bébés présentant un syndrome de West ou une sclérose tubéreuse de Bourneville »

*Par L. Ouss-Ryngaert
Hôpital Necker, Paris*

Ce qui est remarquable parmi les instruments utilisés dans cette étude, chez les enfants à risque, est de toute façon leur grande sensibilité et spécificité, notamment celles de l'outil PREAUT à 9 mois.

Un des biais est peut être celui de la grande expérience de la clinicienne qui a effectué ces évaluations.

Ce que nous constatons est que la sensibilité est plus grande pour les outils avant deux ans, et que la spécificité vient ensuite. Par ailleurs, la plupart des enfants dépistés par ces outils et présentant de faux positifs s'avèrent par la suite être des enfants présentant un retard mental.

Il s'avère donc que le dépistage très précoce est possible, et très utile pour prévenir au mieux la gravité des troubles envahissants du développement ultérieurs. Ces outils, s'ils ne sont pas totalement spécifiques, permettent de dépister plus généralement les troubles du développement.

Ceci n'est pas forcément un problème, car ils permettent de dépister les enfants qui seront ultérieurement en difficulté de développement, afin de pouvoir le plus rapidement possible les prendre en charge, en leur proposant l'approche thérapeutique la plus adaptée.

Il est donc important de se décaler d'une recherche absolue de spécificité, et de concevoir qu'il existe peut-être un « tronc commun » développemental entre troubles du développement et troubles envahissants du développement.

La question est peut être alors de savoir si l'accompagnement précoce ne permettrait pas de favoriser l'évolution des seconds vers les premiers, ou la non-évolution des premiers vers les seconds.

Discussion et conclusions sur la cohorte associée :

« Enfants placés avant quatre mois suite à carence environnementale grave »

*G.C. Crespin, à partir d'éléments
fournis par le Dr A. Seban, pédiatre
Pouponnière « Les Poussinets » (95)*

L'ensemble de données recueillies auprès d'enfants placés à la naissance ou avant 4 mois, montre une tendance cohérente et massive : les effondrements environnementaux, ayant eu lieu pendant la grossesse et/ou pendant les premières semaines de la vie, semblent se traduire par des difficultés de lien, de troubles de l'attachement qui cèdent assez rapidement à la modification de la réponse environnementale.

Ces signes de souffrance précoce, souvent matérialisés par un score incomplet au signe PREAUT au 4^{ème} mois, s'estompent par la suite et se négativent à l'observation du 9^{ème} mois.

Cette observation, sans pouvoir nous autoriser à une généralisation, compte tenu de la faiblesse de l'échantillon (N = 19), peut cependant nous permettre de faire deux constats :

- **Premier constat** : concerne l'efficacité des prises en charge institutionnelles. Il n'est sans doute valable que lorsque la nature et la cohérence de celles-ci s'adaptent véritablement aux besoins de chaque enfant accueilli, conditions qui restent à préciser⁶, et
- **Deuxième constat** : l'apparition et surtout l'installation d'un syndrome du spectre autistique au-delà de la 2^{ème} année semble nécessiter, au-delà d'éventuelles conditions environnementales, des facteurs au niveau de l'équipement neurobiologique du bébé, le prédisposant à une telle organisation. Ce constat va dans le sens des résultats des recherches neuroscientifiques actuelles.

Notre interrogation initiale, concernant *l'affinité clinique* des dépressions et carences affectives, où certains comportements d'allure autistique, comme le retrait et l'évitement relationnel sont présents, avec les signes précurseurs de troubles du spectre, trouve ici une réponse partielle.

En effet, nous vérifions que le pronostic des troubles de l'attachement, même d'allure autistique, chez l'enfant de la première année de la vie, est plutôt positif. Nous constatons la plupart du temps une évolution favorable, voire spectaculaire, lors de la mise en place du soutien thérapeutique de l'enfant, ainsi que de sa famille, par le biais de la prise en charge institutionnelle de l'un et de l'accompagnement de l'autre.

Ceci met en évidence le caractère réactionnel du retrait au vécu préalable au placement, et de ce fait « adapté », montrant une capacité encore intacte de l'enfant à entrer en relation.

De ce point de vue, nos résultats sont parfaitement cohérents avec les constats faits par A Carel⁷ (2000), par exemple quand il observe que chez les bébés dépressifs les signes de souffrance s'accroissent quand le praticien détourne son attention (crainte d'être « lâché »), tandis qu'avec les bébés à risque autistique ces signes s'accroissent quand on cherche à forcer la relation (crainte d'être « pénétré »).

Tous les signes de la série des agrippements, hypervigilance, suradaptation et hypermaturité plus tard, sont là pour nous le montrer.

Cependant, ces résultats cliniques nous encouragent à poursuivre la mise en place de ces soutiens de manière précoce et en veillant à la qualité de leur investissement par les équipes soignantes, car même si sur le plan étiologique, nosographique, et évolutif ces deux tableaux sont bien distincts, la difficulté du diagnostic différentiel et surtout du pronostic reste importante.

Car en effet, les effets prolongés des situations iatrogènes vécues par ces bébés sont la plupart du temps mal connus, sans doute en partie grâce à la pertinence et à la rapidité des interventions précoces.

⁶ Ces conditions font l'objet d'une autre étude actuellement en cours en collaboration avec les équipes de la Pouponnière Les Poussinets, St Gratien (95).

⁷ Picco M. et Carel A., « Évitement relationnel du nourrisson et dépistage précoce », *La psychiatrie de l'enfant* 2002/1, 451, p.171-205.

L'étude de Rutter⁸, que nous avons déjà citée, sur des situations exceptionnelles de grande carence affective dans des orphelinats, a montré en effet, la réalité d'un risque évolutif vers un état quasi-autistique, du moins sur le plan de la symptomatologie.

Les séminaires mensuels

Séminaire sur la Clinique du Bébé

- Le Séminaire parisien a bouclé en 2011 sa neuvième année de fonctionnement. Sous la houlette de G.C.Crespin, J.L.Sarradet, M.H.Wittkowsky et Ch. Breton, il réunit régulièrement une trentaine de personnes aux présentations cliniques faites par des équipes de terrain et commentées et débattues dans le cadre du Séminaire. Ces présentations cliniques sont régulièrement publiées dans les « Cahiers de PREAUT ». Le programme de l'année 2011/2012 peut être consulté sur notre site www.preaut.fr. Depuis 2007, une participation annuelle est demandée aux participants du Séminaire, qui leur confère la qualité de membres de l'Association PREAUT. Cette participation est intégralement reversée à l'association, pour contribuer au financement de ses différentes activités.
- Trois séminaires régionaux fonctionnent dans des départements partenaires, à Alès, Carcassonne et Marseille. Leurs programmes, en fonction des disponibilités, figurent dans notre Site Internet (www.preaut.fr).

Séminaire de recherche sur l'Autisme

- Sous la houlette de Marie-Christine Laznik, il continue son fonctionnement en groupe fermé, réunissant mensuellement des membres de l'équipe PREAUT et accueillant des professionnels ayant une pratique et une expérience des TSA (Troubles du spectre Autistique).

Ce Séminaire constitue le lieu indispensable qui maintient en éveil la réflexion de l'équipe PREAUT sur les derniers développements concernant l'autisme, et en particulier autour des questions soulevées par le rythme et la prosodie de la voix.

Groupe mensuel d'Harmonisation des Pratiques – Groupe UCP

- Sous la houlette de G.C. Crespin, il réunit mensuellement des thérapeutes d'enfants TED autour de présentations cliniques et discussion des approches complémentaires – thérapies analytiques et interventions UDAP.
- Ce lieu de travail est ouvert à tous les étudiants intervenant dans le cadre de l'UDAP, en observateurs voire en intervenants, lorsque l'enfant présenté est accompagné par eux.

⁸ Rutter, M., Kreppner, J., Croft, C., Murin, M., Colvert, E., Beckett, C., Sonuga-Barke, E. (2007). Early adolescent outcomes of institutionally deprived and non-deprived adoptees. III. Quasi-autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(12), 1200-1207.

Les « Cahiers de PREAUT »

- Les Cahiers de PREAUT, dirigés par G.C. Crespin, ont été créés en 2004 pour refléter l'avancement des travaux de la recherche et pour recueillir les situations cliniques présentées aux Séminaires sur la Clinique du Bébé. Depuis cette date, on compte les parutions suivantes, chez l'éditeur L'Harmattan :
 - o mars 2004, « Aspects cliniques et pratiques de la prévention de l'autisme » ;
 - o juin 2005, « Psychanalyse et neurosciences face à la clinique de l'autisme et du bébé » ;
 - o juin 2006, « Autismes : Etats de lieux du soin » ;
 - o juin 2007, « Actualités du soin : approches cognitivo-comportementales et analytiques des troubles autistiques » ;
 - o juin 2008, « Evaluations diagnostiques, évaluations des traitements de l'autisme : états des lieux et débats ».
 - o septembre 2009, « Evaluation des traitements des troubles envahissants du développement : présentation des différentes méthodes, critiques, débats »
 - o novembre 2010, « Approches cliniques et pédagogiques des Troubles du spectre autistique (TSA) »
 - o En décembre 2011, « Remarques cliniques sur les résultats intermédiaires de la recherche PREAUT ».

Le produit des ventes des « Cahiers » effectuées par les membres de l'Association est intégralement versé à l'association, pour contribuer au financement de ses différentes initiatives.

La première traduction portugaise des « Cahiers » est parue au Brésil en novembre 2007. Des accords sont passés avec l'Editora Instituto Langage, à São Paulo, afin de faire paraître les numéros suivants.

Des négociations sont actuellement en cours avec l'éditeur ERES pour l'éventuelle reprise des « Cahiers » à partir de l'édition 2012.

Les programmes de formation professionnelle PREAUT

Depuis 2006 en coopération avec l'Association AUDIT et à partir de 2008 de façon autonome, PREAUT met à la disposition de professionnels intéressés, des programmes dans le cadre de la formation professionnelle continue. En outre, l'équipe PREAUT propose des espaces de supervision et d'accompagnement d'équipes.

Six canevas de formation sont actuellement proposés :

- *Prises en charge des troubles relationnels précoces. Peut-on prévenir les troubles graves du développement ?*
- *Apports des neurosciences et approches psycho-dynamiques : Faut-il repenser les soins en institution ?*
- *Formation de soignants à l'approche des TSA (Troubles du spectre autistique)*
- *Autisme et évaluation : formation au PEP 3 et à l'élaboration de projets individualisés*
- *« L'Atelier-Classe » Approche pédagogique structurée pour enfants avec TSA.*
- *« Les troubles associés chez l'enfant sourd, et en particulier les TED »*

Depuis 2008 nous accueillons Mme Kelley Kaye, psychologue et Docteur en Sciences Cognitives, qui exerce au CREDAT, CH Sainte Anne, Paris 14^{ème}. Elle anime la formation sur le PEP3 et l'élaboration des projets individualisés. Cette formation a déjà été mise en place, entre autres, auprès d'équipes soignantes du C.H. de Dax (40), des intersecteurs pédopsychiatriques en Seine et Marne (77), et du CHU de Guadeloupe (97).

Outres des formations en inter organisées annuellement à Paris, un séminaire annuel de formation sera offert, courant 2012, dans le cadre de l'APAJH (95).

L'année 2011 a vu se développer la collaboration avec Annick Hubert Barthélémy, enseignante et psychanalyste, qui a soutenu sa thèse dans le cadre de l'Université de Lyon II, en décembre 2011.

A la suite de cette soutenance, va pouvoir se mettre en place, en partenariat avec la Croix Rouge Française, une recherche-action sur 3 ans, sur une dizaine de classes expérimentales, qui tentera l'évaluation de l'approche pédagogique structurée mise au point par A. Hubert-Barthélémy.

Les premières formations sont prévues au courant du premier semestre 2012, dans plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux de Paris, de la région parisienne, du nord et des Bouches du Rhône *à priori* intéressés par la recherche-action.

Les programmes détaillés de chacune de ces formations ainsi que les modalités d'inscription peuvent être consultés sur notre site www.preaut.fr, rubrique « Formations ».

Les fonds récoltés dans le cadre de ces actions de formation, hormis la rémunération et les frais des intervenants, sont intégralement reversés à la recherche en vue de son auto-financement.

UDAP - Unité d'Accompagnement PREAUT

Créée en janvier 2010,

entrée dans le partenariat Croix-Rouge en décembre 2011

L'Association PREAUT, consciente des besoins pressants en matière d'organisation du suivi et d'accompagnement, vient de mettre en place un dispositif au service des familles d'enfants atteints de TSA sous la forme de son **Unité d'Accompagnement à PREAUT (UDAP), qui a commencé à fonctionner en janvier 2010.**



Cette initiative de PREAUT s'inscrit dans le cadre des objectifs du Plan Autisme 2008/2010 et les recommandations de l'HAS.

Sous la responsabilité de Mme E. Sitbon, coordinatrice, et de Mme E. Desmarquest, psychologue coordinatrice, et des psychologues encadrantes, E. Ruiz et F. Coulon, l'Unité mettra en place et supervisera les interventions de l'UDAP.

L'équipe de l'UDAP s'est enrichie de deux nouveaux membres, Mmes C. Leblond et A. Halgand, psychologues encadrantes débutant leur activité dans le cadre de l'Unité en septembre 2011.

Les interventions de l'UDAP ont lieu au domicile de l'enfant, en accord avec la famille et en coordination avec les autres prises en charge en cours (psychothérapie, orthophonie, psychomotricité) et les lieux d'intégration ou de socialisation de l'enfant (écoles, crèches, halte-garderies).

Depuis 2011, l'UDAP a obtenu l'accord de l'Inspection d'Académie Paris-Versailles pour intervenir dans le cadre scolaire, et certaines interventions ont désormais lieu dans les écoles. Cette modalité d'intervention sera sans doute développée par la suite, selon les besoins de chaque situation.

Les interventions de l'UDAP, assurées par des étudiants universitaires en fin de cursus, formés et supervisés par notre Unité, consistent en une prise en charge psychopédagogique à caractère cognitif et développemental, selon des techniques de jeu libre et semi-structuré. Des activités plus spécifiquement adaptées aux difficultés d'apprentissage, avec des outils de remédiation cognitive pourront être mises en place en rapport avec les difficultés spécifiques de chaque enfant.

L'UDAP gère, fin 2011, une trentaine d'interventions auprès d'autant de familles. La capacité d'accueil et d'accompagnement de l'Unité doit être portée à environ quarante familles, dans le cadre du nouveau partenariat avec la Croix Rouge.

Le fonctionnement détaillé de l'UDAP ainsi que les modalités d'y faire appel sont décrits dans notre site www.preaut.fr, rubrique « Unité d'Accompagnement », et dans la plaquette de présentation qu'on peut se procurer auprès du secrétariat de PREAUT.

Le dispositif « Atelier-Classe »

Création premier semestre 2012

Suite à la soutenance de la thèse de A. Hubert-Barthélémy, support théorique de cette initiative, la mise en place d'une recherche-action sur trois ans en vue d'évaluer son approche pédagogique structurée est au cœur de nos échanges avec la Croix Rouge Française, qui a déjà accepté de porter notre dispositif UDAP.

Nous étudions actuellement la faisabilité de la création « d'Ateliers-Classe » en partenariat avec une dizaine de structures sanitaires (hôpitaux de jour) et médico-sociales (IME) à Paris, région parisienne, dans le Nord et les Bouches du Rhône, pour un démarrage de l'implantation des classes expérimentales courant 2012.



La formation de professionnels intéressés par la participation au projet se déroulera au premier semestre, et le démarrage des classes à la rentrée 2012.

L'équipe PREAUT, en collaboration avec la Croix Rouge Française et avec A. Hubert-Barthélémy, conceptrice du projet, est très désireuse de procéder à la mise en place de ce dispositif qui s'articule à l'ensemble des prises en charge en cours pour un enfant, et d'en évaluer sa pertinence.

Si nous atteignons cet objectif, nous souhaiterions le proposer comme une alternative aux programmes comportementaux qui s'imposent fréquemment comme des approches exclusives. La présentation exhaustive de ce projet, ainsi que des conclusions de la thèse d'A. Hubert-Barthélémy peuvent être consultées sur notre site www.preaut.fr, rubrique « Ateliers Classe ».

Jardin d'Enfants « Le Baron Perché »

Création courant 2012

Une nouvelle initiative a été proposée courant 2011 dans le cadre des dispositifs issus de la recherche PREAUT. Il s'agit de la création, sous l'impulsion de C. Linhares et C. Ongpin, ses conceptrices, d'un jardin d'enfants de 30 places, dont 8 seraient ouvertes à des enfants porteurs de TED.

L'ouverture de ce dispositif fait partie des projets qui seront soumis à la Croix Rouge Française dans le cadre du partenariat concrétisé en décembre 2011.

La description détaillée de ce projet peut être consultée dans notre site www.preaut.fr, rubrique « Le Baron Perché ».

Les programmes associés à PREAUT dans le monde

Le partenariat avec nos programmes associés se consolide et s'amplifie : une phase de faisabilité a été effectuée avec succès au Maroc, qui poursuit actuellement ses travaux.

Les contacts pris avec l'Algérie et la Chine se continuent, avec un espoir de partenariat avec un Centre Hospitalier d'Alger.

- **Le programme « Mirar y Prevenir »**, piloté par **N. Scheimberg**, développe depuis plusieurs années un partenariat avec les médecins de santé publique de Buenos Aires en Argentine. Des journées scientifiques et des programmes de formation à l'adresse des professionnels de la petite enfance sont régulièrement organisées.
- La présentation de l'ensemble de l'équipe « Mirar y Prevenir » ainsi que de leurs activités peut être consultée sur notre site : www.preaut.fr.
- **Formation des correspondants régionaux de la recherche PREAUT dans six états brésiliens**. Le Dr. L. Posternak, de São Paulo, Claudia Mascarenhas Fernandes, du programme *Vive Enfance* de Salvador de Bahia, et Erika Parlato, de l'Institut du

Langage à São Paulo, vont assurer la formation de l'ensemble des intervenants-chercheurs de l'ensemble de structures au sein desquelles se déroulera la recherche.

G. C.Crespin a assuré, à Rio de Janeiro, en novembre 2010, deux journées de formation des responsables régionaux à l'application du protocole PREAUT au Brésil. L'ensemble des démarches nécessaires à la mise en place de la recherche suivant le protocole PREAUT –traduction des textes, obtention d'autorisation des autorités d'éthique- ont été finalisées en 2010, et ont démarré leurs travaux en 2011.

Une suite de la version portugaise des « Cahiers de PREAUT » est prévue dans le cadre de l'Institut du Langage de São Paulo.

- **Implantation de la recherche PREAUT au Maroc** : sous la houlette de Kaoutar Raïs, psychologue clinicienne travaillant à Paris et à Rabat, et de Aïcha Lahlou, spécialiste d'études médicales, une première phase de faisabilité a été effectuée avec succès, après informatisation complète de la collecte des données. Les démarches auprès des médecins-chercheurs est en cours.

Résultats espérés et perspectives

En dehors de l'intérêt de la validation de l'ensemble d'outils, objectif principal de la recherche, nous sommes confiants que le dépouillement des données de la base constituée par le déroulement de notre étude contribuera durablement à développer les connaissances non seulement sur les troubles graves du développement mais aussi sur les troubles relationnels précoces en général.

Par ailleurs, l'ensemble d'initiatives développées autour de PREAUT :

- Séminaires d'enseignement
- Programmes de Formation Professionnelle
- Publications
- Dispositif d'accompagnement à domicile
- Création de classes expérimentales pour enfants avec TSA
- Création d'un Jardin d'Enfants adapté « Le Baron Perché »

devraient continuer à se consolider, constituant en elles-mêmes et indépendamment de la recherche, des apports dans le champ du dépistage, du traitement et de l'accompagnement d'enfants avec TSA et leurs familles.

Graciela Cullere-Crespin
Décembre 2011