

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de L'enseignement supérieur et de la recherche scientifique
Université Abderrahmane Mira – Béjaïa-



Faculté des Sciences Humaines et Sociales
Département de la psychologie et d'orthophonie

Mémoire de fin de cycle

Thème :

**La perception parentale des intérêts restreints chez
les enfants autistes**

Etude de six cas réalisés à l'établissement hospitalier spécialisé
en psychiatrie d'Oued Ghir.

En vue de l'obtention du diplôme master en psychologie.

Option : psychologie clinique.

Réalisé par :

- REDJRADJ Sarah
- OURARI Chahrazed

Encadré par :

Dr. BENCHALLAL

Année universitaire : 2024/2025

Remerciements :

Avant tout, nous exprimons notre profonde gratitude à Dieu Tout-Puissant, pour la force, la patience et la clarté d'esprit qu'Il nous a accordées tout au long de cette aventure universitaire.

Nos remerciements vont en premier lieu à notre encadreur, Dr BENCHALLAL pour sa disponibilité, ses conseils pertinents, son soutien constant et ses orientations éclairées. Sa bienveillance et son exigence ont grandement contribué à la réalisation de ce mémoire.

Nous adressons également nos sincères remerciements à l'ensemble du personnel de l'Établissement Hospitalier d'Oued Ghir de Bejaïa, pour leur accueil chaleureux, leur coopération, et leur aide précieuse tout au long de notre travail sur le terrain.

Un merci tout particulier aux parents d'enfants autistes qui ont accepté de partager avec nous leur vécu et leurs expériences avec sincérité. Leur contribution a été essentielle à notre recherche.

Nous n'oublions pas nos enseignants du département de psychologie, pour la richesse de leurs apports tout au long de notre formation, ainsi que les membres du jury, pour l'intérêt qu'ils porteront à ce travail.

Enfin, nous tenons à exprimer notre reconnaissance à nos familles, amis et proches, pour leur présence, leur soutien moral et leur patience durant cette étape exigeante.

À toutes et à tous, un grand merci.

Dédicace

Je dédie ce modeste travail de fin d'études à toutes les personnes chères à mon cœur, celles qui, par leur amour, leur soutien et leur présence constante, m'ont accompagnée tout au long de ce parcours.

*À mon père bien-aimé, **Boualem**, pour sa force tranquille, ses encouragements silencieux mais profonds, et sa présence rassurante. À ma précieuse mère, **Lynda**, qui a toujours cru en moi, m'a portée dans ses prières et a été mon pilier dans chaque étape de ma vie.*

*À mon frère, **Badis**, et à ma sœur, **Meriem**, pour leur tendresse, leurs mots simples mais essentiels, et leur confiance.*

*À ma chère cousine, **Lydia**, pour son écoute, ses conseils et son soutien indéfectible, à chaque moment de doute comme de joie.*

*À mon fiancé, **Massinissa**, qui a su être bien plus qu'un simple compagnon. Merci pour ton amour inconditionnel, ta patience infinie, ton encouragement constant, et ta capacité à croire en moi même quand moi je doutais. Tu as été mon refuge, mon soutien moral, et une source d'équilibre dans les moments les plus exigeants de ce parcours.*

*À ma binôme, **Chahrazed**, avec qui j'ai partagé ce travail, les réflexions, les efforts, les doutes et les réussites. Merci pour ta collaboration sincère, ta présence rassurante et ton esprit d'équipe tout au long de cette aventure.*

Cette dédicace est aussi une pensée reconnaissante pour toutes celles et ceux qui, de près ou de loin, ont laissé une trace dans ce chemin. À vous tous, merci du fond du cœur.

« Seul on va plus vite, ensemble on va plus loin. »

Sarah

Dédicace

Ce travail est dédié à toutes les personnes qui ont cru en moi, soutenue, portée, et relevée dans les moments les plus sombres.

Je rends hommage à Dieu, pour avoir mis sur mon chemin des âmes bienveillantes alors que je traversais des périodes de doute et de découragement profond.

*À mon père **Saïd**, pilier discret, merci pour ta patience, ton amour silencieux et ta foi constante en moi. Ce mémoire est autant le tien que le mien. À ma mère **Zahia**, ton amour inconditionnel et ta force ont été des phares. Merci pour tes sacrifices et ta tendresse.*

À mon cousin Ourari Soufiane, ton soutien m'a sauvé. Tu m'as tendu la main quand j'étais au bord du vide. Merci du fond du cœur.

*À mes frères, Riad et Hicham, et mes sœurs, **Samra, Siham et Amira**, merci pour votre présence, votre confiance silencieuse et vos encouragements. À mes cousines, **Chaima, Salsabil et Sidra**, merci pour votre douceur et vos messages lumineux.*

*À mon amie et binôme **Redjradj Sarah**, ta gentillesse et ta présence Discrète m'ont beaucoup apportée.*

Au Dr BENCHALLAL, pour votre accompagnement bienveillant et vos conseils précieux.

Enfin, à tous ceux qui ont cru en moi quand moi-même j'en doutais : ce mémoire est aussi le vôtre.

Avec gratitude et humilité.

Chahrazed

Table des matières :

Remerciement

Dédicace

Sommaire

Liste des tableaux

Liste d'abréviations

Liste des annexes

Introduction 02

Le cadre général de la problématique

Problématique 05

Hypothèses 08

Objectif de la recherche 08

Opérationnalisation des concepts 09

Etudes antérieures 10

Commentaire sur les études antérieures 11

Partie théorique

Chapitre 01 : Les intérêts restreints chez l'enfant autiste.

I. L'autisme chez l'enfant

Préambule

1. Aperçu historique de l'autisme 16

2. Définition de l'autisme 17

3. La prévalence et données épidémiologiques 19

4. Les formes cliniques du trouble du spectre de l'autisme selon le DSM-5..... 20

4.1 L'autisme infantile 20

4.2 L'autisme atypique 21

4.3 Le syndrome de Rett 21

4.4 Le syndrome d'Asperger 22

5. les manifestations cliniques : signes et symptômes 23

5.1 Difficultés dans les interactions sociales 23

5.2 Trouble de langage et de la communication 23

5.3 Comportements répétitifs et rigidité des routines..... 24

5.4 Les intérêts restreints 24

6. Etiologie : les causes possibles de l'autisme 25

6.1. Les facteurs génétiques 25

6.2. Les facteurs environnementaux	26
7. Diagnostic et évaluation clinique de l'autisme	27
8. Les troubles associés à l'autisme	29
8.1 Les pathologies génétiques	29
8.1.1 Syndrome de l'X fragile	29
8.1.2 Le syndrome de Rett	29
8.1.3 La sclérose tubéreuse de Bourneville	30
8.1.4 Autre pathologies génétique	30
8.1.5 L'épilepsie	31
8.1.6 La déficience intellectuelle	32
8.1.7 Les déficiences et troubles sensorielle	32
8.1.8 Les troubles du sommeil	32
8.1.9 Les troubles DYS	33
8.2 Les troubles psychiatriques	33
8.2.1 Le trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité	34
8.2.2 Le trouble oppositionnel avec provocation	34
8.3. Autres troubles associés	35
Conclusion	36
9. Prise en charge de l'autisme chez l'enfant.....	36
9.1 La prise en charge médicamenteuse	36
9.1.1 Les neuroleptiques.....	37
9.1.2 Les antidépresseurs.....	37
9.1.3 Les psychostimulants.....	37
9.1.4 La fenfluramine.....	37
9.2. Les psychothérapies	38
9.2.1 L'éducation structurée.....	38
9.2.2 Le TEACCH appliqué.....	39
9.2.3 Le programme ABA	39

II. Les intérêts restreints chez l'enfant autiste :

Préambule

1. Définition des intérêts restreints	42
2. Les principales formes d'intérêts restreints	43
2.1 Les objets en rotation et la manipulation répétitive	44
2.2 Les centres d'intérêts intellectuels et thématiques	44
2.3 Les intérêts sensoriels	45
2.4 Attachement thématiques ou fonctionnels	45
2.5 Spécificités des intérêts restreints chez les filles autistes	45
3. Aspects positifs et négatifs des intérêts restreints chez les enfants autistes	46
3.1 Aspects positifs.....	46

3.2 Aspects négatifs.....	46
3.3 La perception parentale.....	47
4. Les différences selon les niveaux de sévérité de l'autisme	48
4.1 Chez les enfants avec autisme léger	48
4.2 Chez les enfants avec autisme modérer	49
4.3 Chez les enfants avec autisme sévère	49
5. Le rôle des intérêts restreints dans le développement de l'enfant	51
6. Impact sur la cognition et l'apprentissage	52
7. Stratégies d'accompagnement parental	53

Synthèse

Chapitre 02 : La perception des intérêts restreints chez les parents d'enfants autistes

Préambule

1. Définition générale de la perception	58
1.1. Définition de la perception parentale	59
1.2. Les deux modes de perceptions	60
1.2.1. Le mode structural	60
1.2.2. Le mode conceptuel	60
2. Les types de perceptions des intérêts restreints	60
2.1 Perception cognitive	61
2.2. Perception émotionnelle	61
2.3. Perception sociale	61
2.4. Perception culturelle	61
2.5. Perception subjective ou individuelle	61
3. Les parents face aux intérêts restreints de leur enfant autiste	61
4. Les facteurs influençant la perception parentale	62
4.1 Facteurs émotionnels et psychologiques.....	62
4.2 Facteurs sociaux et culturels.....	63
4.3 Facteurs éducatifs	63
5. Les variations de perception selon les profils des parents	64
6. Impact des intérêts restreints sur la vie familiale	65

Synthèse

Partie pratique :

Chapitre 03 : méthodologie de recherche

Préambule

1. Méthode de la recherche.....	69
2. La pré-enquête.....	70
3. Le lieu de recherche.....	72
4. Le cadre de l'étude.....	73
4.1 Critères d'inclusion.....	73
4.2 Critères d'exclusion.....	74
4.3 Critères non retenus.....	74

5. Les outils de la recherche.....	74
5.1 L'entretien clinique.....	75
5.2 L'entretien semi directif.....	76
5.3 Le guide d'entretien.....	76
6. Présentation de l'Echelle des intérêts restreints chez l'enfant autiste.....	78
6.1 Structure de l'échelle.....	79
6.2 Mode de passation.....	79
6.3 Interprétations des résultats.....	80
6.4 étalonnage.....	80
7. Déroulement de l'enquête.....	81
7.1 Le déroulement de la pratique.....	81
7.2 Le déroulement de l'entretien.....	81
7.3 La passation de l'échelle.....	82

Synthèse

Chapitre 04 : Présentation, analyse et discussion des résultats.

Préambule

1. Présentation et analyse des résultats.....	84
1.1 Cas N° 01.....	84
1.2 Cas N°02.....	90
1.3 Cas N°03.....	96
1.4 Cas N°04	102
1.5 Cas N°05.....	109
1.6 Cas N°06.....	115
2. Discussion des hypothèses.....	122

Synthèse

Conclusion

Références bibliographiques

Annexes

La liste des tableaux :

Tableaux	Titres	Pages
Tableau N°01	La population d'étude	78
Tableau N°02	Résumé des cas étudiés	121
Tableau N°03	Résultat de Madame Nassima	88
Tableau N°04	Résultat de Madame Lynda	94
Tableau N°05	Résultat de Monsieur Saleh	100
Tableau N°06	Résultat de Madame Zahra	106
Tableau N°07	Résultat de Madame Fatima	113
Tableau N°08	Résultat de Madame Naima	119

Liste d'abréviations :

DSM-5 : Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux, et des Troubles Psychiatriques de l'association Américaine de Psychiatrie.

CIM-10 : Classification International des Maladies.

OMS : Organisation Mondiale de la Santé.

EHS : Etablissement Hospitalier Spécialisé.

TSA : Trouble Spectre Autistique.

TED : Trouble Envahissant du Développement.

TDAH : Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité.

TOC : Trouble Obsessionnel Compulsif.

TCC : Thérapie Cognitive Comportementale.

TEACCH : Tretment and Education of Autistic and related Communication-handicappedChildren.

ABA : AppliedBehviorAnalysis (Analyse Appliquée du Comportement).

La liste des annexes :

Annexes	Titres
Annexe N 1	Guide d'entretien
Annexe N 2	L'Echelle des Intérêts Restreints chez l'Enfant Autiste- Version Parentale (EIR-EP)

Introduction

Introduction

Introduction :

L'enfance constitue une étape primordiale dans le développement de l'être humain. C'est à cette phase que se construisent les fondations de la personnalité, des compétences cognitives, sociales, affectives et motrices. (Piaget, 1970 ; Vygotsky, 1978) Cependant, chez certains enfants, ce développement peut être perturbé par des troubles neurodéveloppementaux comme le trouble du spectre de l'autisme (TSA). Ce trouble, qui se révèle tôt, a un impact significatif non seulement sur le comportement de l'enfant, mais aussi sur ceux qui l'entourent, y compris sa famille et spécifiquement ses parents.

Selon la cinquième édition du Manuel diagnostique et statistiques des troubles mentaux (DSM-5), l'autisme se caractérise par des modifications qualitatives dans la communication et les relations sociales, ainsi que par des comportements répétitifs et stéréotypés, liés à des intérêts restreints et spécifiques. Ces centres d'intérêts limités sont l'un des éléments diagnostiques du TSA et se manifestent par des préoccupations extrêmes pour des thèmes spécifiques (comme les dinosaures, les trains, les chiffres), ou bien par des comportements répétitifs avec des objets ou des routines. Ces centres d'intérêts loin d'être négligeables, peuvent servir de moteur et de contrôle émotionnel pour l'enfant, (Mercier et al., 2000) tout en présentant un défi pour ceux qui l'entourent. Ils jouent un rôle important dans la vie quotidienne de l'enfant autiste, et leur compréhension est indispensable pour toute personne impliquée dans son accompagnement.

Souvent, les parents sont les premiers accompagnateurs du développement de leur enfant, se sentent désemparés face à ces attitudes qu'ils ne parviennent pas toujours à comprendre. Pour certains, ces centres d'intérêts peuvent générer de l'anxiété ou de la tension, puisqu'ils peuvent limiter les interactions sociales, éducatives ou familiales. Et pour d'autres, ils sont considérés comme une forme d'expression, une passion susceptible d'être appréciée, ou encore un outil d'apprentissage à condition qu'ils soient bien encadrés. Ces différences de perception parentale peuvent être influencées par divers éléments, comme le niveau de connaissance sur le TSA, l'expérience au sein de la famille, le milieu socioculturel ou encore le niveau d'assistance sociale et professionnelle. Il est donc crucial d'interroger et de comprendre davantage comment les parents appréhendent ces intérêts restreints, pour mieux les soutenir et encourager une dynamique familiale plus paisible. (Woodgate et al., 2008)

Notre travail s'inscrit dans cette optique, cherchant à examiner comment les parents d'enfants autistes perçoivent les intérêts restreints de leur enfant, et la manière dont cette compréhension façonne leur approche éducative, leur vie quotidienne en famille et leur

Introduction

équilibre psychologique. Nous cherchons à identifier les problèmes rencontrés, les stratégies mises en place, ainsi que les moyens engagés par les parents pour gérer ces comportements particuliers. L'objectif est donc de mieux comprendre l'expérience parentale, d'exposer la variété des perceptions et de considérer les conséquences pratiques pour le soutien familial impliquée.

Pour répondre à ses objectifs, nous avons choisi une méthode descriptive qui offre la possibilité d'examiner les représentations et les pratiques des parents en utilisant des instruments tels que les questionnaires, les échelles. Cette méthode permet d'obtenir une perspective complète sur les perceptions des parents, tout en soulignant les éléments susceptibles d'affecter ces perceptions, tels que les aspects culturels, éducatifs, ou psychologiques. Il ne s'agit pas de faire des généralisations, mais plutôt de saisir les subtilités et les particularités de chaque expérience en tant que parent.

Notre travail est organisé en différentes sections. Il commence par cette introduction qui définit le contexte de la recherche, la première section théorique se compose de deux chapitres, le premier chapitre se focalise sur la présentation de l'autisme en détaillant ses dimensions historiques, cliniques, diagnostiques et étiologiques, le diagnostic selon le DSM-5 se concentre particulièrement sur les comportements, en particulier les intérêts restreints, qui sont jugés comme un élément clé du diagnostic. Le chapitre deux examine comment les parents perçoivent les intérêts restreints de leurs enfants autistes, il examine les réactions parentales, les facteurs influençant ces perceptions (émotionnels, sociaux culturels, éducatifs) Les changements en fonction des types de familles, ainsi que l'impact sur les méthodes d'éducatons et la dynamique familiale.

La deuxième partie est méthodologique elle est aussi divisée en deux parties : la première se concentre sur les outils méthodologiques utilisés, le choix de population, le mode de passations d'entretiens et d'échelles, ainsi que les justifications de l'approche descriptive. Le chapitre deux, pour sa part, présente les résultats obtenus, leur interprétation, et leur discussion à la lumière des données théoriques précédemment abordées. A travers cette étude, nous espérons à enrichir la compréhension des familles face à l'autisme, en mettant l'accent sur la vision parentale des intérêts restreints. Nous souhaitons également proposer des pistes de réflexion pour un soutien plus appropriée plus humain.

Le cadre général De la problématique

Le plan :

- Problématique.
- Question de départ.
- Hypothèses.
- Objectifs de la recherche.
- L'opérationnalisation des mots-clés.
- Etudes antérieures.
- Commentaire sur les études antérieures.

La problématique :

L'exploration du monde est au cœur de l'enfance. Chaque enfant, selon son propre style, explore, essaie et cultive des intérêts et des curiosités qui orientent son cheminement. Qu'ils soient passagers ou durables, généraux ou spécifiques, ces centres d'intérêts stimulent l'apprentissage, favorisent la créativité et constituent les bases de l'identité en développement. Ils sont le reflet de la personnalité unique de chaque enfant et favorisent son évolution sociale, affective, et intellectuelle.

Le trouble du spectre de l'autisme (TSA), décrit pour la première fois par Leo Kanner en 1943, est un trouble neurodéveloppemental complexe qui influence la communication sociale, les interactions, ainsi que les comportements répétitifs (American Psychiatric Association, 2013).

Le TSA, qui est progressivement intégré dans les classifications médicales internationales comme la CIM 10 et le DSM-5, affecte non seulement l'évolution de l'enfant, mais aussi la dynamique familiale qui doit souvent s'adapter aux besoins spécifiques liés à ce trouble. (Institut Pasteur, 2022). En effet, les symptômes principaux comprennent des difficultés dans la communication sociale, des comportements répétitifs, ainsi qu'un intérêt marqué pour des sujets précis. (Derguy&Cappe, 2019). D'après l'Institut Pasteur, ces traits peuvent différer largement d'une personne à l'autre, mais chacun joue un rôle significatif dans le développement social, et affectif de l'enfant. On diagnostique généralement le TSA avant l'âge de trois ans, lorsqu'apparaissent des retards dans le développement du langage, des difficultés d'interactions sociales et l'émergence de comportements spécifiques. (Barthélémy, 2012, p. 23).

Sur le plan épidémiologique, les statistiques relatives à l'autisme deviennent de plus en plus inquiétantes, soulignant l'importance majeure de ce trouble en santé publique. En France, on évalue la prévalence à environ une personne sur 100, équivalent à près de 650 000 individus. Les garçons sont généralement plus touchés que les filles, avec un rapport approximatif de trois pour un (Carole, 2009, p. 245). Des pays comme le Royaume-Uni ou les Etats-Unis présentent des taux comparables, ce qui laisse penser que l'autisme affecte près de cinq millions d'individus au sein de l'union européenne. En Algérie malgré une natalité élevée, le diagnostic est souvent tardif et on observe fréquemment une détection à partir de cinq ans, ce qui complique la prise en charge précoce et appropriée.

Le diagnostic du TSA repose sur deux traits essentiels : les intérêts restreints et les comportements répétitifs, qui sont considérés comme des caractéristiques primordiales (American Psychiatric Association, 2013). Ces intérêts se traduisent par une focalisation particulièrement forte et constante sur certains thèmes ou éléments précis. Cette intensité va au-delà d'une simple préférence : l'enfant peut investir énormément de temps à manipuler, explorer ou réfléchir sur ses centres d'intérêts, parfois au détriment d'autres activités ou de ses interactions avec autrui (Turner-Brown et al., 2011).

On associe souvent ces comportements à une résistance au changement, aussi appelée rigidité cognitive ou « résidité ». L'enfant a beaucoup de mal à changer ses routines ou à abandonner ses intérêts, ce qui renforce l'importance et la constance de ses passions dans son quotidien (Leekam et al., 2011). Ainsi, toute perturbation ou tentative de distraire son attention peut provoquer de l'anxiété, de la frustration ou de comportements d'opposition. Cette concentration aigüe et rigidité jouent un double rôle : elles instaurent un cadre rassurant et organisé dans un environnement fréquemment considéré comme incertain, tout en risquant de restreindre la possibilité d'autres expériences, de limiter les interactions sociales et d'entraver le développement global (Frith, 1989 ; Pierce & Courchesne, 2001). Dans cette perspective, les intérêts limités et répétitifs ne sont pas seulement des comportements manifestes, mais ils témoignent d'une structure cognitive unique qui se caractérise par une intense implication émotionnelle et une grande résistance au changement. Ce dernier aspect influence considérablement la vie quotidienne de l'enfant ainsi que le soutien qui lui est apporté.

Dans ce contexte, le rôle des parents apparaît primordial. Ils constituent les premiers observateurs et les principaux soutiens de leur enfant. La façon dont ils perçoivent les centres d'intérêts de l'individu en question influence directement la manière dont ils le soutiennent et adaptent ces comportements spécifiques (Bashe & Kirby, 2001). Effectivement, la perception des parents sert de filtre à travers lequel se manifeste le potentiel de l'enfant, et façonne le cadre éducatif, émotionnel et social dans lequel il grandit.

Toutefois cette perception est multiple et dépend de plusieurs facteurs, elle est particulièrement déterminée par le degré de compréhension des parents concernant l'autisme et sa détection, leur vécu personnel, le type et l'intensité des intérêts restreints observés, le soutien social et institutionnel dont ils bénéficient, ainsi que la pression qu'ils subissent face aux exigences éducatives (Derguy & Cappe, 2019). Par exemple, des parents plus informés et

assistés ont tendance à voir ces intérêts sous un jour plus favorable et à élaborer des stratégies pédagogiques adaptées, tandis qu'un niveau élevé de stress ou un isolement social peuvent aggraver la situation.

Selon Pisula et Porębowicz-Dörsmann (2017), leur perception est négative. Le type d'intérêts peut également être déterminant : certains centres d'intérêt sont socialement mieux acceptés ou plus facilement intégrés, alors que d'autres peuvent susciter de l'inquiétude ou de la mécompréhension. Chaque enfant est unique dans ces centres d'intérêts et ses comportements, ces derniers étant valorisés comme des facteurs de créativité et de développement. Ils contribuent à l'épanouissement personnel et social. Cependant, quand ces intérêts prennent une telle ampleur qu'ils restreignent les interactions sociales ou l'accès à d'autres activités, ils soulèvent des questions et suscitent des inquiétudes.

Selon le DSM-5, ces intérêts limités se caractérisent par des passions profondes, précises et fréquemment répétitives, qui jouent un rôle central dans l'existence de l'enfant autiste. Ils peuvent prendre diverses formes, comme une obsession pour les trains, les chiffres ou des objets particuliers. Uta Frith (1989) souligne le rôle protecteur de ces passions, qui aident les enfants à organiser leur réflexion et à ressentir, un sentiment de contrôle dans un univers considéré comme incertain. Cependant, cette focalisation étroite peut aussi freiner l'investigation d'autres secteurs cruciaux tels que les aptitudes sociales ou les acquisitions scolaires. Selon Myriam Perrin (2015), même si ces centres d'intérêt offrent un refuge, ils peuvent temporairement entraîner un isolement social et rendre l'adaptation plus difficile.

Au centre de cette dynamique, les parents appréhendent ces intérêts de manière variée. Tandis que certains considèrent qu'ils favorisent l'apprentissage et contribuent à l'épanouissement personnel, d'autres craignent leurs conséquences néfastes sur la socialisation future et l'indépendance (Bashe & Kirby, 2001 ; Derguy & Cappe, 2019).

Des études, y compris celle de Baghdadli et Brisot-Dubois (2011), démontrent que les intérêts spécifiques peuvent être employés de manière bénéfique comme instruments pédagogiques lorsque les parents adoptent une attitude constructive. Néanmoins, malgré son importance, la littérature a principalement mis l'accent sur les perspectives clinique, cognitive ou développementale, négligeant le point de vue des parents qui reste encore peu étudié (Derguy & Cappe, 2019).

Il est néanmoins crucial de saisir la perception des parents pour offrir un meilleur soutien aux familles, adapter les mécanismes pédagogiques et promouvoir le bien-être général

de l'enfant et de ceux qui l'entourent (Bashe & Kirby, 2001). Cette perception change en fonction des connaissances des parents, de leur niveau de stress, des intérêts qu'ils ont et du soutien dont ils bénéficient. L'examen de cette variété de points de vue évite la généralisation des vécus et permet d'ajuster les actions aux exigences précises des familles.

Il est donc essentiel d'étudier comment les parents perçoivent les centres d'intérêt spécifiques de leurs enfants autistes et l'impact de ces perceptions sur leurs méthodes éducatives et la dynamique familiale. Cette étude vise à clarifier cette relation complexe et à offrir des suggestions pour aider de manière plus efficace les familles dans leur gestion quotidienne.

Question générale :

Comment les parents perçoivent-ils les intérêts restreints chez leurs enfants autistes ?

Hypothèses :

- Les parents perçoivent les intérêts restreints de leur enfant autiste comme une source de stress, ce qui a un impact négatif sur la dynamique familiale.
- Une perception positive des intérêts restreints permet aux parents d'employer des approches pédagogiques adaptées, favorisant une meilleure harmonie familiale.
- Le niveau de soutien social influence la perception des intérêts restreints par les parents et leur impact sur la dynamique familiale.

Les objectifs de la recherche :

- Comprendre et analyser la perception parentale : Examiner comment les parents perçoivent et répondent aux intérêts restreints de leur enfant atteint d'autisme.
- Déterminer les obstacles rencontrés : Mettre en évidence les difficultés que les parents éprouvent dans la gestion des intérêts restreints de leur enfant.
- Analyser les répercussions sur la dynamique familiale : Étudier comment la gestion des intérêts restreints de l'enfant influence le fonctionnement et les relations au sein de la famille.

Opérationnalisation des mots-clés :

– Perception parentale :

La perception parentale désigne la manière dont les parents comprennent, interprètent et évaluent les comportements, les besoins et les particularités de leur enfant autiste. Elle inclut les représentations mentales, les jugements affectifs et réactions comportementales des parents face aux manifestations spécifiques du trouble, notamment les intérêts restreints. Cette perception peut être influencée par des facteurs tels que l'expérience personnelle, le niveau de connaissance du trouble, le contexte culturel et le soutien social disponible.

– Intérêts restreints :

Les intérêts restreints sont des centres d'intérêt très intenses, spécifiques et souvent inhabituels, qui captivent l'attention de l'enfant autiste de manière disproportionnée. Ils se traduisent par une focalisation excessive sur certains objets, activités ou thématiques (par exemple : les chiffres, les dinosaures, les calendriers) et peuvent s'accompagner de comportements répétitifs. Bien qu'ils puissent parfois limiter les interactions sociales ou l'adaptation au contexte, ils peuvent également constituer des leviers d'apprentissage ou des sources de réconfort pour l'enfant.

– Autisme (trouble du spectre de l'autisme-TSA) :

L'autisme est un trouble neurodéveloppemental caractérisé par des altérations qualitatives de la communication sociale et des interactions, ainsi que par des comportements restreints, répétitifs et stéréotypés. Ces comportements incluent souvent des intérêts restreints et intenses. Le TSA se manifeste généralement dès la petite enfance et son expression varie selon les individus, en fonction de la sévérité des symptômes et du contexte environnemental.

– Dynamique familiale :

La dynamique familiale fait référence à l'ensemble des interactions, des rôles, des habitudes de communication et des relations affectives entre les membres d'une famille. Elle est influencée par divers facteurs tels que les valeurs partagées, les conditions de vie, le stress parental, et l'adaptation aux besoins spécifiques de l'enfant. Dans le contexte de l'autisme, la dynamique familiale peut être profondément modifiée, nécessitant parfois des ajustements dans l'organisation quotidienne, les responsabilités parentales, et la gestion émotionnelle au sein du foyer.

– Echelle de la perception parentale les intérêts restreints (EIR-EP) :

Il s'agit d'un outil d'évaluation conçu pour mesurer la manière dont les parents perçoivent les intérêts restreints chez leur enfant autiste. Cette échelle explore différents aspects de la perception parentale, tels que l'acceptation, la compréhension, l'impact sur la vie familiale, et les stratégies de gestion adoptées face à ces comportements.

Les études antérieures :

Étude 01 : Les perceptions parentales des comportements répétitifs et des intérêts restreints chez les enfants atteints de TSA.

Cette étude menée par South, Dana et Rodgers (2010) a examiné comment les parents perçoivent et répondent aux comportements répétitifs et aux centres d'intérêt limités de leurs enfants. L'analyse, basée sur des entretiens qualitatifs réalisées avec 24 familles, révèle que les parents manifestent simultanément de l'angoisse et un certain émerveillement face à ces comportements. Tandis que certains les perçoivent comme déstabilisants et épuisants à gérer tous les jours, d'autres y détectent des ouvertures vers les passions et les capacités de leur enfant. (South., Dana, & Rodgers, 2010)

Étude 02 : L'expérience parentale face aux intérêts spécifiques chez les enfants autistes.

L'étude qualitative réalisée par Wood (2019) repose sur des témoignages de 10 parents ayant un enfant autiste. Elle souligne que les intérêts restreints sont fréquemment considérés comme des instruments d'apprentissage et de communication. Quelques parents soutiennent que ces centres d'intérêt encouragent leur enfant à acquérir des aptitudes sociales ou académiques. Toutefois, pour de nombreuses familles, la démarcation entre « intérêt valorisant » et « obsession limitante » reste floue. (Wood, R., 2019)

Étude 03 : L'importance des intérêts restreints dans les relations parent-enfant dans le contexte du TSA.

Cette étude menée par Koenig et Williams (2017) a examiné l'impact des intérêts restreints sur la qualité du lien entre parents et enfants. La recherche, qui a impliqué 30 familles, démontre que les centres d'intérêt particuliers peuvent consolider le lien émotionnel lorsqu'ils sont partagés ou compris, mais se transformer en point de discorde lorsqu'ils nuisent à la communication ou à la flexibilité des activités familiales. (Koenig, K., & Williams, L., 2017)

Étude 04 : Perception et gestion des intérêts restreints : étude auprès de familles françaises.

Dans une recherche effectuée en 2020 par Legrand et Bonnet, ils ont interrogé 15 familles françaises afin d'explorer la relation de leurs enfants avec des centres d'intérêt étroits. Il s'avère que les parents le mieux informés sur le TSA sont plus aptes à apprécier ces

comportements, en les intégrant dans des routines pédagogiques et en les exploitant comme outils de motivation. Par contre, l'absence d'un soutien professionnel mène souvent à une vision négative et à une surcharge mentale.(Legrand, C., & Bonnet, M., 2020)

Étude 05 : Intérêts restreints et qualité de vie familiale chez les enfants autistes.

Selon l'étude quantitative menée par Evans et al. (2014), 200 familles ont été interrogées à l'aide de questionnaires pour mesurer l'effet des centres d'intérêt limités sur la qualité de vie. L'analyse révèle que lorsque les intérêts restreints sont inflexibles, exclusifs et entravent les activités sociales, les familles signalent un niveau de stress accru. Cependant, quand ces intérêts sont orientés de manière positive (activités artistiques, scientifiques, collections...), ils peuvent favoriser un climat familial plus sain.(Evans, D. W., Gray, F. L., &Pelphrey, K. A., 2014)

Étude 06 : Les représentations parentales des comportements obsessionnels chez les enfants avec TSA.

Cette recherche, menée par Goupil et al. (2021), examine les croyances et les perspectives des parents vis-à-vis des comportements obsessionnels et des intérêts limités. Elle met l'accent sur le rôle crucial de la culture et des standards sociaux dans l'interprétation parentale : dans certaines situations, les conduites obsessionnelles sont considérées comme « des passions profondes », tandis que dans d'autres, elles sont liées à une maladie à traiter. L'analyse souligne la nécessité d'une éducation parentale contextualisée.(Goupil, C., Barbeau, M., & Clément, P., 2021)

Commentaire sur les études antérieures :

Les six études exposées contribuent à une meilleure appréhension de la perspective des parents sur les centres d'intérêt limités de leurs enfants diagnostiqués avec le TSA. Ces perceptions varient en fonction de divers éléments : la culture, le degré d'information, l'existence d'un accompagnement professionnel, ou même la dynamique familiale.

Ces études démontrent que les centres d'intérêt limités ne sont pas seulement des signes à traiter, mais qu'ils peuvent se transformer en véritables pierres angulaires relationnelles et éducatives lorsqu'ils sont soutenus avec attention. Elles mettent aussi en évidence que les perceptions des parents changent au fil du temps et sont largement déterminées par l'aptitude à s'adapter et la résilience de la famille.

Le cadre générale de la problématique

Au final, ces recherches plaident pour une compréhension plus raffinée de ces comportements : non pas en tant que troubles isolés, mais comme des caractéristiques porteuses de signification, parfois pleines de potentiel. Elles soulignent l'importance d'un soutien sur mesure et d'une sensibilisation accrue des familles, afin de convertir ces comportements considérés comme restrictifs en moteurs d'interaction, d'apprentissage et de lien émotionnel.

Partie théorique

Chapitre 01 :

L'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

Plan :

I. L'autisme chez l'enfant

Préambule

1. Aperçu historique de l'autisme
2. Définition de l'autisme
3. La prévalence et données épidémiologiques.
4. Les formes cliniques du trouble du spectre de l'autisme.
5. Manifestations cliniques : signes et symptômes.
6. Etiologie : les causes possibles de l'autisme.
7. Diagnostic et évaluation clinique de l'autisme.
8. Les troubles associés à l'autisme.
9. Prise en charge de l'autisme chez l'enfant.

II. Les intérêts restreints chez l'enfant autiste :

Préambule

1. Définition des intérêts restreints
2. Les principales formes d'intérêts restreints
3. Les intérêts restreints dans le cadre du diagnostic de l'autisme
4. Les différences selon les niveaux de sévérité de l'autisme
5. Le rôle des intérêts restreints dans le développement de l'enfant
6. Impact sur la cognition et l'apprentissage
7. Stratégies d'accompagnement parental
8. Prise en charge et interventions adaptées

Synthèse

I. L'autisme chez l'enfant

Préambule :

L'autisme, aujourd'hui connu sous l'appellation de trouble du spectre de l'autisme, est un trouble neurodéveloppemental infantile ayant une forte influence sur la communication, les interactions sociales et le comportement.

Ce trouble dont les manifestations peuvent varier, est également défini par l'existence de comportements répétitifs et d'intérêts restreints limités, propres à chaque personne. Ces intérêts restreints bien que parfois considérés comme intrusifs ou inappropriés, peuvent également apporter de la stabilité, du bonheur ou des compétences exceptionnelles à l'enfant. Ainsi leur compréhension est d'une importance cruciale, tant pour les professionnels que pour les familles.

Dans ce chapitre nous allons explorer les fondements théoriques indispensables pour comprendre le spectre autistique, on se basant sur ses caractéristiques principales selon les critères du DSM-5. Nous étudierons également la position et l'importance des intérêts restreints dans le développement de l'enfant autiste. Cette partie introduira donc les concepts fondamentaux sur lesquels s'appuie notre recherche.

1. Aperçu historique de l'autisme :

Le terme « autisme », dérivé du grec *autos* qui signifie « soi-même », a été employé pour la première fois en 1911 par le psychiatre suisse Eugen Bleuler. Il a utilisé cela pour décrire un symptôme observé chez des personnes atteintes de schizophrénie ; un profond repli sur soi et un isolement du monde extérieur. (Bleuler, 1911).

Durant la première moitié du XXe siècle le terme « psychoses infantiles » est fréquemment utilisé par les psychanalystes pour enfant et constitue le paradigme prédominant. L'école anglaise de psychanalyse d'enfants tire ses origines des théories de Mélanie Klein. Malgré l'apparition de nouveaux concepts par Léo Kanner, les multiples disciplines continueront à ajouter de la valeur à son œuvre. (Lénoire et al., 2007). Selon les descriptions de son état, un enfant de quatre ans nommé Dick a été soumis à une cure psychanalytique par Mélanie Klein, ce qui laisse supposer qu'il souffre d'autisme. Elle évoquera la difficile accession au symbolique chez cet enfant. (Aurélié Beiger, 2011).

C'est en 1943 qu'on commence à considérer l'autisme comme un trouble distinct, Léo Kanner, pédopsychiatre d'origine austro-Hongrie, observe alors onze enfants présentant des comportements particuliers, notamment une incapacité à établir des relations sociales, un

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

dysfonctionnement du contact émotionnelles et des réponses atypique aux stimuli. Il aborde le sujet d'« autisme infantile précoce », mentionnant tant l'aspect innée que, avec précaution, l'influence de l'environnement familiale. (Kanner,1943)

Aux alentours de cette période une autre catégorie d'enfants présentant des caractéristiques semblables mais possèdent un langage plus avancé et une bonne intelligence. Ces enfants malgré leurs capacités cognitives, rencontrent également des problèmes dans les interactions sociales. Ses recherches ont jeté les bases de ce qui sera plus tard nommé le syndrome d'Asperger. (Asperger 1944).

Dans un premier temps, les travaux de Léo Kanner sur l'autisme ont été rapidement eu un succès mondiale grâce à leur publication en anglais, seront notable. Quant à l'article De Hans Asperger étant en allemand, n'a pas suscité immédiatement l'intérêt de la communauté scientifique. Ce n'est qu'après la publication d'u article intitulé « Syndrome d'Asperger » par Lorna Wing, psychiatre britannique, en 1981, que les travaux de Hans Asperger ont été mis en lumière. (<https://comprendrelautisme.com>)

L'autisme officiellement reconnu dans la classification psychiatrique américaine en 1986, lors de la publication de la deuxième édition du DSM, A cette époque, il est toujours assimilé à la schizophrénie infantile. L'autisme a été officiellement identifié comme un trouble distinct en 1980, lors de la publication du DSM-5, ou il est désigné sous terme d'« autisme infantile ». (American Psychiatric Association, 1968 ;1980).

La fin des années 1970 marque un changement crucial avec les chercheurs de Susan Flostein et Michael Rutter. Leur recherche sur des jumeaux indique que les éléments génétiques ont une influence cruciale dans le développement de l'autisme. Ces découverts mettent en doute les théories psychogénétiques qui prédominaient jusqu'à présent. (Folstein&Rutter, 1977)

Aujourd'hui l'autisme est considéré comme un trouble neurodéveloppemental multifactoriel, qui s'inscrit dans un vaste spectre, présentant des profils très diversifiés d'un individu à l'autre. La compréhension de ce trouble continue d'évoluer, englobant des perspectives tant biologiques que psychologiques et sociales.

2. Définition de l'autisme :

Le trouble du spectre de l'autisme (TSA) est un trouble d'origine neurodéveloppementale, apparaissant généralement dans les premières années de la vie et persiste à l'âge adulte. Il se manifeste principalement par des difficultés dans les interactions

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

sociales, la communication, et entraîne des comportements à caractère restreints, répétitifs et stéréotypés. Loin d'être une maladie, l'autisme est aujourd'hui compris comme une autre manière de fonctionner, un mode de perception du monde singulier, qui accompagne la personne tout au long de son existence. (Organisation mondiale de la santé, 2023).

L'autisme a été décrit pour la première fois en 1943 par le psychiatre américain Léo Kenner sous le nom d'autisme infantile comme un syndrome dont les caractéristiques incluent une manifestation précoce, des symptômes qui regroupent l'isolement, la difficulté à interagir avec les autres, les troubles du langage ainsi que des comportements répétitifs, des activités limitées, et des centres d'intérêts restreints en termes de spontanéité et de diversité. (Nathalie, Danièle, 2009, P.09). En outre, Pour Kanner, l'autisme est une « altération et une incapacité innée à établir des relations émotionnelles et affectives et à réagir aux stimulations de l'environnement ».

Selon le dictionnaire de la psychologie : « L'autisme est un repliement excessif sur soi, entraînant un détachement de la réalité et une intensification de la vie imaginative, cette attitude se retrouve à un degré prononcé chez les schizophrènes ». (Sillamy, 2003, p31).

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les troubles du spectre de l'autisme se manifestent généralement tôt, souvent avant l'âge de trois ans, ils affectent la façon dont un individu communique, crée des relations sociales comprend les normes sociales sous-entendus et gère la nouveauté et le changement. L'OMS montre que les profils varient énormément ; certains enfants peuvent souffrir d'une déficience intellectuelle associée tant dis que d'autres présentent des aptitudes cognitives élevées. La grande variété rend difficile toute tentative de généralisation et indique l'importance d'une gestion individualisée dans la prise en charge.

Selon la CIM 10, classification de l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 1992) « Trouble envahissant du développement caractérisé par ; la présence d'un développement anormal ou déficient qui se manifeste avant l'âge de trois ans, avec une perturbation caractéristique du fonctionnement dans chacun des trois domaines suivants de la psychopathologie : interaction sociale, communication, comportement au caractère restreint, stéréotypé et répétitif. » (Pascal. et al., 2007, P.4 »

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

Selon l'actuel Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-IV) trois critères principaux sont utilisées pour diagnostiquer l'autisme : le premier concerne la modification qualitative des interactions sociales, qui se traduisent par la difficulté à établir des relations, ou à partager des émotions avec autrui. Le deuxième critère concerne les problèmes de communication, qu'ils soient verbaux, touchant notamment l'emploi du langage, des gestes, du contact visuel ou même de l'intonation. Le troisième critère se base sur l'existence de comportements, d'intérêts et d'activités limités, répétitifs et stéréotypés. Ces manifestations se distinguent par rigidité, leur nature restreintes et fréquemment répétitive, que se soient dans les jeux, routines, ou centres d'intérêts. (AmericanPsychiatricAssociation, 2013).

3. La prévalence et données épidémiologiques :

La prévalence c'est-à-dire le nombre de cas d'autisme par rapport à la population générale, en se basant sur études épidémiologiques réalisées sur de vastes populations dans divers pays, visant à fournir des informations cohérentes concernant la prévalence du syndrome parmi la population.

Même si les statistiques concernant l'autisme sont crédibles et basées sur des recherches approfondies, il est important de les considérer avec un certain degré de nuance. Cela est dû au fait que l'autisme est un syndrome aux manifestations variées, dont la prévalence peut varier en fonction de l'inclusion ou non des diverses formes de troubles du spectre autistique dans ce calcul de prévalence.

Par conséquent, pour les formes d'autisme typique (de Kanner) l'incidence de l'autisme se situe entre 2 et 5 cas pour 10 000 naissances. Toutefois, si l'on considère l'ensemble des troubles du spectre autistique, on dénombre entre 15 et 20 individus atteintes pour chaque tranche de 10 000 personnes. Ceci indique que pour la population française, le syndrome touche entre 30 000 et 80 000 personnes, selon la définition du syndrome qui peut être plus ou moins rigoureuse.

Le sexe-ratio penche en faveur des garçons : quatre garçons pour une fille. Cela fait référence à une implication génétique associée au chromosome X ou encore à des hypothèses hormonales (testostérone). Enfin il paraît que les filles autistes soient d'avantage affectées que les garçons présentant un handicap mental plus grave ; ce qui suggérerait une base organo-génétique sous-jacente. (Tardif. et Gepner., 2003, P 23-24).

4. Les formes cliniques du trouble du spectre de l'autisme Selon le DSM-

4.1 L'autisme infantile :

L'autisme infantile, aussi connu sous le nom d'autisme de Kanner, représente une variante caractéristique du trouble du spectre autistique. Même si le DSM-5 ne le considère plus comme un diagnostic autonome, il reste une forme clinique distincte, se manifestant tôt et présentant des

Symptômes notables.

Selon Kanner 1943, ce trouble se distingue par une incapacité essentielle à établir des relations normales avec autrui et à répondre de manière appropriée aux circonstances, dès le plus jeune âge.

Selon Golse et Delion (cit.in Bertrand, 2008) l'autisme est une pathologie qui entrave la communication entre les personnes et provoque un dysfonctionnement relationnel.

L'autisme infantile est caractérisé par un tableau symptomatique tripartite (Bertrand, 2008) :

Des anomalies qualitatives dans les échanges sociaux (manque d'intérêts pour les autres, isolement relationnel).

Des anomalies dans la communication, verbale et non verbale (retard ou absence de langage, mouvements restreints) et des activités, intérêts et comportements stéréotypés, répétitifs et limités.

Le trouble commence avant l'âge de trois ans et persiste tout au long de la vie. Les manifestations diffèrent en fonction de l'âge chronologique et du stage de développement de l'enfant.

En ce qui concerne le comportement, les enfants affectés présentent souvent,

- Un intérêt limité pour un seul sujet ou une activité répétitive.
- Une intolérance au changement et des rituels stricts.
- Une grande capacité de résistance aux changements de leur environnement.

Selon Guelfi et al, ces enfants peuvent consacrer une grande partie de leur temps à aligner des jouets de manière ordonnée, insister que tout reste constant et montrer une grande détresse face à des changements simples dans leur routine quotidienne. Guelfi et al. (1995, p. 359),

4.2 Autisme atypique :

L'autisme atypique se différencie de l'autisme infantile principalement par la période d'apparition des symptômes et par le fait que certains critères diagnostiques classiques ne sont pas totalement satisfaits.

Selon Rogé (2003), Ce trouble se manifeste après l'âge de trois ans, ce que le différencie du tableau typique de l'autisme infantile. Par ailleurs, les symptômes peuvent être moins évidents, partiels ou inhabituels : par exemple, un enfant peut souffrir des troubles de la communication ou de comportement sans que l'ensemble de tableau symptomatique soit totalement formé.

Ce tableau clinique est inclus dans ce que les classifications précédentes, en particulier le DSM-5 définissaient comme un trouble du développement envahissant non spécifié (TED- NS).

Il se distingue par des anomalies sévères et intrusives dans l'évolution des interactions sociales réciproques ainsi que dans les activités et intérêts, sans pour autant répondre à tous les critères pour diagnostiquer un trouble autistique précis ni d'autres troubles comme :

La schizophrénie, la personnalité schizotypique, ou encore les troubles de la personnalité évitante.

Comme l'indique Rogé, il peut s'agir :

D'un enfant dont les symptômes de l'autisme se manifestent après l'âge de trois ans, ou d'un sujet présentant des symptômes atypiques, partiels ou situés juste en dessous du seuil du diagnostic. Rogé (2003, p. 20)

4.3 Le syndrome de Rett :

Le syndrome de Rett est un trouble qui décrit principalement chez les filles, il se manifeste par un développement prénatal et périnatal apparemment normal, puis par un développement psychomoteur normal au cours des cinq premiers mois de l'existence.

Ce développement précoce est suivi par l'émergence graduelle de symptômes spécifique, entre 5 et 48 mois, dont les plus notables sont :

Une diminution de l'accroissement du volume crânien, une perte des aptitudes manuelles fonctionnelles acquises entre 5 et 30 mois, l'apparition de mouvement stéréotypés des mains, souvent involontaires, une disparition anticipée de l'engagement sociale, même si une certaine interaction sociale peut réapparaître ultérieurement, un retard psychomoteur sévère, ainsi qu'un trouble grave du langage expressif et réceptif. (Rogé, 2003, p. 17-18).

Durant une longue période, le syndrome de Rett a été catégorisé, selon des classifications internationales telle que le DSM-5 et la CIM-10, comme un trouble du développement distinct de l'autisme. Cependant, les critères de diagnostic sont très similaires à ceux de l'autisme classique, sauf :

Selon l'intensité du trouble de langage, et de l'âge d'apparition qui est plus tardif.

Cette proximité a parfois conduit à une confusion entre les deux entités. Néanmoins, le syndrome de Rett se caractérise par une étiologie génétique bien définie et un développement distinctif, ce qui explique sa classification séparée dans les systèmes de diagnostics modernes.

4.4 Le syndrome d'Asperger :

Le syndrome d'Asperger est une variante spécifique du trouble du spectre autistique, qui se manifeste par des anomalies qualitatives dans les interactions sociales et par des comportements, des centres d'intérêts et des activités limités ou répétitifs. Ces altérations ont un impact fonctionnel important que ce soit sur le plan social, scolaire, professionnel, ou d'autres aspects de la vie quotidienne.

Toutefois, contrairement à d'autres types d'autisme, le syndrome d'Asperger ne se caractérise ni par un retard de langage, ni par un déficit dans le développement cognitif, ni par une déficience dans l'acquisition de l'autonomie ou des comportements adaptatifs.

En outre, les symptômes ne répondent ni au critère d'un autre trouble du développement envahissant, ni à ceux de la schizophrénie. (Rogé, 2003, p. 19–20).

Ce syndrome, souvent considéré comme une forme d'autisme léger ou de haut niveau, a longtemps été catégorisé par des systèmes diagnostiques internationaux tels que le DSM-5 ou la CIM-10 en tant que trouble du développement distinct. Cependant ses critères cliniques sont quasi identiques à ceux de l'autisme identique, à l'exception de :

L'intensité réduite des troubles de langage, et généralement d'un âge plus tardif, souvent associé à un degré d'intelligence assez élevé. (Ould-Taleb, 2015, p. 115).

Certaines études considèrent le syndrome d'Asperger comme une pathologie sévère de la personnalité, en se basant notamment sur l'interprétation qu'en faisait Hans Asperger lui-même.

Malgré les difficultés rencontrées, ce syndrome se distingue par plusieurs éléments cliniques :

Une éventuelle adaptation sociale, une carrière professionnelle souvent à portée de main, une stabilisation régulière des troubles au cours du développement, l'absence de problèmes

sérieux dans la communication, et la rareté de l'association avec handicap mental (Ould- Taleb, 2015, p. 115).

5. Les manifestations cliniques : signes et symptômes de l'autisme :

L'autisme se manifeste par une série de symptômes, clinique qui émergent tôt dans la croissance de l'enfant. Ces symptômes se révèlent essentiellement dans trois sphères : les interactions sociales, la communication ainsi que les comportements, les intérêts et les activités qui sont souvent restreints et répétitifs. Chaque enfant a un profil unique, toutefois, ces symptômes facilitent l'identification de constantes dans l'expression du trouble.

5.1 Difficultés dans les interactions sociales

Les enfants atteints de trouble du spectre autistique ont fréquemment des difficultés à créer des liens sociaux, même avec les membres proches de leur famille. Ils peuvent avoir un visage peu expressif, éviter le contact visuel ou détourner les yeux lorsqu'en les fixes. Ce genre de comportement peut sembler indiquer un manque d'intérêts pour autrui, alors qu'il s'agit souvent plutôt d'une difficulté à comprendre et à réagir aux signaux sociaux.

Il arrive que certains enfants ne répondent pas à l'appel de leur prénom, n'affichent pas une joie spécifique à la présence de leurs proches et peuvent paraître émotionnellement « absents ». Au cours des échanges, ils ne cherchent pas toujours à partager leurs émotions ou leurs centres d'intérêts. Il arrive parfois qu'ils utilisent une personne simplement comme un instrument pour atteindre leur objectif, par exemple, prendre la main d'un adulte pour ouvrir une porte, sans établir de contact visuel ou verbal (Lenoir, 2007, p. 11).

5.2 Troubles de langage et de la communication :

Le diagnostic de l'autisme inclut également des problèmes de communication. Il se peut que certains enfants ne développent pas du tout langage verbal, tant dis que d'autres présentent une forme de langage qui n'est pas utilisé pour la communication fonctionnelle.

Il est courant qu'ils reproduisent des mots ou des expressions entendues sans saisir leur signification (écholalie) ou qu'ils n'utilisent pas spontanément des termes comme « au revoir » ou « bravo ». La compréhension des concepts abstraits est souvent limitée, et des gestes simples de communication, comme montrer du doigt ou saluer, peuvent être absents. On observe parfois une prosodie inhabituelle : le ton de la voix est plat, monotone, ou au contraire très mélodieuse, sans correspondre au contexte.

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

Finalement, certains enfants utilisent les pronoms de façon inversé par exemple en disant « tu » ou « il » au lieu de « je », ce qui reflète une difficulté à se percevoir comme un individu distinct. (Lenoir, 2007, p. 12).

5.3 Comportements répétitifs et rigidité des routines

L'un des traits les plus notables de l'autisme est la propension à répéter certaines actions ou activités, parfois avec une grande intensité. Il est courant que certains enfants atteints d'autisme consacrent beaucoup de temps à faire tourner des objets, comme les roues d'une petite voiture, ou à aligner des jouets de façon répétitive, sans jamais se fatiguer. Ces actions ne visent pas un objectif spécifique, mais semblent servir à calmer ou à rassurer l'enfant. En outre, on peut également observer des actions atypiques telles que de bouger les mains devant les yeux ou de se concentrer sur des bruits répétitifs. Il arrive que certains enfants manifestent une forte résistance au changement, ce qui peut entraîner des réactions intenses, en cas de rupture de leur routine.

Ces comportements peuvent également être accompagnés de manifestations émotionnelles imprévus, telles que des éclats de rire ou des accès de colère inexplicables, sans raison apparente, voire des gestes auto-agressifs. (Lenoir, 2007, p. 12).

5.4 Les intérêts restreints :

Un autre signe fréquent chez les personnes autistes est l'existence d'intérêts restreints, souvent très intenses et inhabituels par rapport à l'âge ou la situation. Ce ne sont pas des passions passagères, mais des centres d'intérêts omniprésents qui occupent une grande partie de l'attention de l'enfant, parfois au déterminent des autres activités. Ces centres d'intérêts peuvent couvrir une vaste gamme de sujets : les planètes, les horaires de train, les lettres ou les chiffres, ou encore certains objets du quotidien comme les interrupteurs, les cordes ou les ventilateurs.

Ils se distinguent autant par leur intensité que par leur monotonie. Par exemple : l'enfant peut passer des heures à énumérer les noms des dinosaures ou à organiser des objets en fonction des critères spécifique. Il peut également qu'il souhaite continuellement aborder le même thème sans prendre conscience du manque d'intérêts ou de l'inconfort de la personne avec qui il parle.

Ces intérêts restreints ne sont pas toujours négatifs. Pour certains enfants, ils peuvent servir de passerelles vers des apprentissages plus vastes ou être employés comme outil thérapeutique, en particulier la médiation éducative.

Cependant, ces derniers peuvent également engendrer un isolement ou une incompréhension de la part des proches, surtout si l'enfant paraît incapable de s'en séparer ou manifeste une réaction violente lorsqu'on tente de le distraire (American Psychiatric Association, 2013).

6. Etiologie : les causes possibles de l'autisme :

Aujourd'hui, il est largement reconnu que l'autisme représente une série de troubles qui impactent différemment les enfants, bien que leur causes précises puissent différer. Il se peut donc que diverses raisons, ou une combinaison de plusieurs facteurs, soient à l'origine du développement de l'autisme. L'une des questions les plus souvent posées par les parents est : pourquoi notre enfant est un enfant autiste ? Qu'est ce qui a provoqué ce trouble ?

Malgré les avancées scientifiques, les causes précises de l'autisme restent un mystère. Des études dans des domaines tels que l'épidémiologie, la génétique et les neurosciences ont permis de repérer divers facteurs de risque, qui sont des éléments qui peuvent augmenter la probabilité qu'un enfant développe des troubles du spectre de l'autisme. Cependant, il ne faut pas confondre ces facteurs avec des causes directes. Une cause entraîne assurément un effet, alors qu'un facteur de risque ne fait qu'augmenter la probabilité de survenance d'un effet, sans pour autant l'assurer.

On distingue généralement deux catégories majeures de facteurs de risque :

- ✦ Les facteurs endogènes, associés à la génétique et à l'hérédité.
- ✦ Les facteurs exogènes, c'est-à-dire l'environnement, tels que les conditions de grossesse, les infections avant la naissance, prénatale, ou certains problèmes survenant à la naissance.

6.1 Les facteurs génétiques

Dans l'étiologie du trouble du spectre autistique, les facteurs génétiques occupent une position centrale. Cette supposition mentionnée pour la première fois par Léo Kanner en 1943, a fait l'objet d'une exploration approfondie grâce à diverses recherches sur les jumeaux et les familles. En effet, des études ont démontré que si l'un des jumeaux identiques est diagnostiqué avec de l'autisme, la probabilité que l'autre soit aussi affecté s'élève à environ

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

70, comparativement seulement 4 à 10 chez les jumeaux non identiques, ce qui correspond au taux observé chez les frères et sœurs non jumeaux. Ces informations indiquent une forte influence génétique sur le trouble. (DSM-5, 2015).

Des syndromes génétiques comme le syndrome de l’X fragile et la sclérose tubéreuse de Bourneville, tous deux liés à des anomalies chromosomiques identifiées, sont souvent reliés à des symptômes autistiques. Des études sur les familles ont aussi montré un risque plus élevé dans celle où un enfant est déjà affecté, et des recherches à grande échelle sont en cours pour identifier des gènes potentiels sur les chromosomes 7, 11, 15 et X. On reconnaît désormais, que l’autisme est en partie lié à des mutations spontanées ou à des prédispositions génétiques complexes, même si les mécanismes exacts demeurent à déterminer. (Gepner, 2003).

Cette vision suggère que l’autisme pourrait résulter d’une prédisposition génétique latente, qui ne se révélerait que sous l’influence de certains déclencheurs pendant la grossesse ou la petite enfance, tels qu’un stress périnatal ou une infection virale. Selon l’hypothèse défendue par Ritvo et Laxer (1984), elle soutient que la génétique a une influence prépondérante, mais pas expulsive, dans l’apparition du trouble.

6.2 Les facteurs environnementaux

Dans la recherche des origines de l’autisme, on considère de plus en plus que les facteurs environnementaux peuvent interagir avec une prédisposition génétique sous-jacente. Ces facteurs comprennent une vaste gamme d’événements biologiques médicaux et psychosociaux, susceptible de se produire avant, pendant ou après la naissance. Selon certaines recherches, au stade pré conceptionnel, on a signalé que des mères d’enfants atteints d’autisme ont été exposés à des substances chimiques toxiques, comme les solvants ou les pesticides, dans leur milieu de travail, ce qui pourrait impacter la qualité génétique des cellules reproductrices. (Carol . & Bruno., 2003, p. 61).

Au cours de la grossesse, plusieurs facteurs de risques ont été repérés : des infections virales sévères chez la mère (y compris la rubéole ou le cytomégalovirus), des complications liées à l’accouchement comme les saignements utérins ou les alertes de fausse couche, surtout au deuxième trimestre, ainsi que des troubles mentaux chez la mère tels que la dépression prénatale. (Tardif & Gepner, 2003).

Suite à la naissance, d’autres facteurs environnementaux sont également mis en cause. Par exemple, on observe plus fréquemment des cas de détresse néonatale ayant nécessité une

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

hospitalisation en couveuse, ou une naissance prématurée ou post-terme dans les dossiers d'enfants autistes. On peut également noter des infections postnatales comme celle causée par le virus de l'herpès ou de la rougeole, qui ont été reliées dans certains cas à l'émergence de troubles du développement. (Ibid., p. 62). Enfin, bien que controversé, certaines études continuent à soulever la question d'un appauvrissement affectif ou éducatif significatif durant les premières années de vie, le considérant comme un facteur aggravant ou révélateur chez un enfant déjà fragile.

7 Le diagnostic et l'évaluation de l'autisme

Le diagnostic de l'autisme se base principalement sur une observation clinique détaillée et l'examen du parcours développemental de l'enfant. C'est une démarche progressive qui nécessite de l'expérience, de la vigilance, et de la rigueur, étant donné que les manifestations peuvent varier considérablement d'un enfant à l'autre. À la différence d'autres affections médicales, aucun test biologique ne permet de certifier de manière infaillible un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Un diagnostic ne peut être posé uniquement sur la base d'un signe isolé ; l'autisme se manifeste à travers un ensemble de comportements inhabituels, évalués en fonction de leur fréquence, de leur intensité et de leur contexte. (Chossy, 2003).

La détection du trouble commence généralement par un entretien approfondi avec les parents, dans le but de collecter des informations anamnestiques, de cerner les inquiétudes initiales et de retracer le développement évolutif de l'enfant. Simultanément, le clinicien effectue une observation directe du comportement de l'enfant dans diverses circonstances, en se concentrant spécifiquement sur les interactions sociales, la communication verbale et non-verbale, ainsi que sur d'éventuels stéréotypes ou intérêts restreints. Ces observations sont par la suite approfondies et systématisées grâce à l'emploi d'outils standardisés tels que l'ADOS- 2 ou l'ADI-R, qui permettent de positionner spécifiquement l'enfant sur le spectre autistique.

Établir un diagnostic est un processus complexe qui nécessite la participation de divers spécialistes : pédopsychiatre, orthophoniste, psychomotricien, psychologue, et éventuellement éducateurs spécialisés. Une telle approche cherche à confronter les perspectives cliniques afin d'arriver à un diagnostic qui soit à la fois fiable et partagé. Il est essentiel que les parents et les professionnels établissent une compréhension partagée du handicap, faute de quoi les initiatives entreprises pourraient manquer de cohérence ou d'efficacité. (Ritvo&Laxer, 1983).

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

Il est devenu inhabituel de voir des manifestations d'autisme « classique » dans leur forme intégrale telle que définie par Kanner, englobant un retrait extrême, des stéréotypies massives et une absence totale de langage. Les avancées de la recherche ont facilité l'identification précoce de signes dès les deux premières années de vie, ce qui permet une intervention plus rapide et donc potentiellement très efficace. Plus ces motifs relationnels typiquement autistiques dans le temps, plus leur changement sera difficile, d'où la nécessité d'une détection précoce.

Cependant, la pratique clinique indique que le diagnostic est fréquemment établi tardivement, généralement autour de l'âge de 3 ans, alors qu'une détection précoce pourrait être possible dès 13 à 15 mois, voire plus tôt, par des professionnels expérimentés. Ce retard dans le diagnostic est partiellement dû à une sensibilisation insuffisante aux signes précoces, mais également au fait que les évaluations habituelles lors des premières années se focalisent essentiellement sur le développement moteur et cognitif, négligeant les éléments relationnels et de communication qui sont pourtant essentiels pour identifier le TSA. (Mazet & Coll., 2001).

Les indices à surveiller incluent particulièrement un manque d'intérêts pour les visages et contact visuel, une incapacité à imiter, des troubles du sommeil et de l'alimentation, ainsi que des réactions inhabituelles aux stimuli sensoriels. Cependant, il est primordial de les analyser avec prudence : un indice isolé, observé hors de son contexte ou lors d'une occurrence passagère (séparation, changement d'environnement, ne permet pas de tirer une conclusion quant à la présence d'un TS. Surtout que ces indices peuvent rester non détectés, en particulier si l'enfant est l'aîné, et que les parents n'ont pas de références pour comparer. (Mazet & Coll., 2001).

Par conséquent, le diagnostic du TSA doit reposer sur une approche à multiples facettes :

- Un examen clinique et médical effectué par un pédopsychiatre en utilisant : les critères du DSM-5 ou de la CIM-10.
- Une évaluation développementale réalisée par un psychologue, basée sur l'observation, les entretiens familiaux et l'utilisation d'instruments psychométriques appropriés.
- Un bilan de langage réalisé par un orthophoniste ou un phoniatre.
- Un examen de la motricité globale et fine, ainsi que de la coordination, assuré par un psychomotricien.
- Si nécessaire, un bilan pédagogique ou d'autonomie mené par un éducateur spécialisé ou un enseignant.

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

Grace aux progrès réalisées dans les neurosciences, la génétique et l'imagerie cérébrale, les domaines longtemps séparés tels que la psychologie, la pédiatrie, la neurologie et la psychiatrie collaborent désormais de manière étroite. Ceci facilite une compréhension plus précise et plus intégrée des TSA. (Lelord & Sauvage, 1991).

8 Les troubles associés à l'autisme :

8.1 Les pathologies génétique :

8.1.1 Syndrome de l'X fragile :

Le syndrome de l'X fragile figure parmi les causes génétiques les plus courantes des troubles du développement intellectuel. C'est le résultat d'une altération du gène FMR1, qui se trouve sur le chromosome X. Ce changement provoque soit une absence, soit une diminution significative de la protéine FMRP qui est indispensable au développement cérébral adéquat. Les garçons sont particulièrement touchés, parce qu'ils ne possèdent qu'un seul chromosome X, ce qui aggrave la manifestation du syndrome chez eux. Les enfants atteints du syndrome de l'X fragile ont souvent des caractéristiques physiques reconnaissables telles qu'un visage allongé, des oreilles décollées, et une hyperlaxité articulaire.

En termes de comportements, on observe souvent des caractéristiques autistiques, y compris des troubles de langage, des défis dans les interactions sociales, des comportements répétitifs et une hypersensibilité sensorielle. On associe fréquemment le syndrome de l'X fragile à u diagnostic de trouble du spectre autistique, ce qui nécessite une attention spéciale lors d dépistage précoce (Leboyer et al., 2004).

8.1.2 Le syndrome de Rett :

Le syndrome de Rett est une affection génétique peu fréquente qui affecte principalement les filles. C'est provoqué par une altération du gène MECP2 qui se trouve sur le chromosome X. Les enfants semblent avoir un développement normal à la naissance, mais une régression soudaine des compétences motrices et du langage est généralement observée entre 6 et 18 mois. Les gestes volontaires disparaissent peu à peu, remplacé par des mouvements stéréotypés des mains, comme le frottement ou le nettoyage. Les enfants présentent également une hypotonie, des troubles respiratoires, une diminution de la fonctionnalité des mains et des troubles du sommeil. Cette condition est souvent associée à

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

des symptômes autistiques sévères, tels qu'un retrait social et une diminution du contact visuel.

Bien que le syndrome de Rett soit considéré comme un trouble développement neurologique, il a souvent été catalogué parmi les types d'autisme atypique, en raison de ses symptômes comportementaux semblables aux TSA. Il est essentiel d'assurer un suivi médical, neurologique, et psychiatrique afin d'adapter la prise en charge et de soutenir les familles (Bienvenu & Chelly, 2006).

8.1.3 La sclérose tubéreuse de Bourneville :

La maladie de Bourneville, aussi appelée sclérose tubéreuse, est une pathologie génétique rare qui se manifeste par la formation de tumeurs non cancéreuses dans divers organes tels que le cerveau, le cœur, la peau et les reins. Elle résulte d'une modification des gènes TSC1 et TSC2 qui sont responsables de contrôler la croissance cellulaire. Les symptômes neurologiques sont fréquents et peuvent englober une épilepsie grave, un retard dans le développement, ainsi que des troubles cognitifs et comportementaux. Un grand nombre d'enfants diagnostiqués montrent des symptômes en accord avec le trouble du spectre autistique, comme des difficultés de communication, des comportements répétitifs et un isolement social.

On estime que 30 à 60% atteints de la sclérose tubéreuse présentent des troubles autistiques ce qui met en évidence la nécessité d'un dépistage régulier chez cette population. Il semble que l'existence d'une épilepsie précoce contribue à l'aggravation des troubles cognitifs et favorise le développement de comportements autistiques. Une coordination étroite entre les experts en neurologie, psychiatrie et génétique contribue à l'amélioration de la prise en charge (Curatolo et al., 2004).

8.1.4 Autres pathologies génétiques :

D'autres pathologies génétiques sont parfois retrouvées chez les enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme, même si elles sont diagnostiquées moins fréquemment. On retrouve notamment syndrome de Down (plus connu sous le nom de trisomie 21), le syndrome d'Angleman ou certaines pathologies métaboliques telles que la phénylcétonurie. C'est grâce au dépistage néonatal que cette condition est aujourd'hui exceptionnellement courante. L'identification d'un trouble autistique associé chez les enfants atteints du syndrome Down demeure reste complexe, souvent reléguée au second plan par le diagnostic

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

principal, ce qui peut freiner une prise en charge adaptée. Ces cas rappellent l'importance de ne pas réduire tous les symptômes à une seule dénomination diagnostique (Enns et al., 2010).

8.1.5 L'épilepsie :

Parmi les onze enfants étudiés par Kanner, plusieurs présentaient également des épilepsies. Cette comorbidité n'est pas négligeable : entre 26% et 45% des enfants atteints du trouble du spectre de l'autisme souffrent des crises d'épilepsies reconnues, sans qu'une cause définie soit toujours identifiable. La fréquence des crises varie notamment en fonction de la présence ou l'absence d'un retard mental. En cas de déficience intellectuelle associée, on estime que la prévalence de l'épilepsie est de 21% contre 8% chez les enfants autistes sans déficience. Environ 40% des enfants atteints d'autisme montrent des anomalies à l'électroencéphalogramme standard, un pourcentage qui augmente entre 60% et 80% lorsqu'un EEG réalisé pendant le sommeil nocturne. Même si ces anomalies ne sont pas exclusivement liées à l'autisme, elles pourraient être à l'origine de certains troubles cognitifs observés. Leur apparence morphologique peut parfois rappeler celle de troubles épileptiques réputés pour causer des altérations cognitives, comme le syndrome de Landau-Kleffner ou les pointes-ondes continues du sommeil. Cependant, ces dernières ne se trouvent pas dans les mêmes zones cérébrales, et jusqu'au présent, aucun traitement antiépileptique n'a prouvé une efficacité notable chez les enfants autistes. (Yvon, 2019)

8.1.6 La déficience intellectuelle (Retard mentale) :

La déficience intellectuelle se définit par un quotient intellectuel inférieur à 70, et peut être catégorisé en fonction de son degré de sévérité. Il est fréquent d'observer des profils cognitifs disparates chez les enfants autistes : certaines aptitudes peuvent être fortement affectées, alors que d'autres sont remarquablement conservées, voire meilleurs. Ces écarts compliquent l'évaluation, d'autant plus que les difficultés de communication peuvent altérer les résultats. Il est donc essentiel d'interpréter ces tests avec prudence et de ne pas attribuer à tort certains comportements à des causes émotionnelles, alors qu'ils pourraient être liés à un trouble de l'attention associé.

Ces évaluations initiales, malgré leur coût élevé, sont d'une grande valeur pour la mise au point des aides et des interventions. A l'inverse de ce que certains pensent, elles ne déterminent pas le futur de l'enfant.

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

On estime qu'environ 70% des enfants atteints d'autisme souffrent de déficience intellectuelle, mais cette statistique mérite d'être nuancée : 30% ont un fonctionnement cognitif intact. Cette vérité est fréquemment sous-estimée, conduisant à des délais de diagnostic pour les enfants doués ou présentant des formes plus discrètes de trouble. (Yvon, 2019, p. 15).

8.1.7 Les déficiences et troubles sensorielles :

Chez les enfants autistes l'évaluation de la vision et de l'audition, car un déficit sensoriel peut entraver leur capacité à communiquer et à apprendre. Une consultation ORL accompagné d'un audiogramme et un bilan ophtalmologique sont recommandés. Même si ces déficiences sont rares, on observe une fréquence de la surdité dix fois supérieure par rapport à la population générale.

Au-delà des déficiences, les enfants atteints d'autisme présentent souvent des troubles sensoriels : hypersensibilité, hyposensibilité ou hyperacuité. Ces traits peuvent influencer le bien être, compliquer les traitements médicaux et engendrer des dysfonctionnements ou de comorbidité telles que les TOC (trouble obsessionnel compulsif) ou l'anorexie. Leur prise en charge demande d'observer, adapter, améliorer la formation des professionnels (Yvon, 2019, p. 20).

8.1.8 Les troubles du sommeil :

Jusqu'à 80 % des enfants autistes sont affectés par des troubles du sommeil, comparativement à environ 9 à 50 % de la population générale. Ils se présentent de diverses manières : problèmes pour s'endormir, réveils répétés, parasomnies, bruxisme ou encore lever matinal. L'influence qu'ils exercent sur la conduite, l'attention, l'apprentissage et la gestion des émotions est clairement démontrée. Pour certains enfants, ces problèmes se manifestent dès les deux premières années de leur existence.

Ils ne semblent pas spécifiquement associés à un sous-ensemble déterminé d'autisme ni à l'existence d'une déficience intellectuelle, mais ils sont plus courants lors d'une régression abrupte. Il peut y avoir diverses raisons possibles : un déséquilibre de la mélatonine, des problèmes sensoriels, de l'anxiété, des troubles gastro-intestinaux ou les effets indésirables de soins médicaux. Une fois que des raisons médicales spécifiques ont été exclues, il est conseillé d'adopter des pratiques comportementales telles qu'une hygiène de sommeil adéquate avant de considérer toute intervention pharmacologique. (Yvon, 2019, p. 21)

8.1.9 Les troubles « DYS » :

On associe fréquemment les troubles d'apprentissage, également connus sous le terme « DYS », à l'autisme. Ils se rapportent à divers domaines tels que le langage (dysphasie), l'écriture (dysorthographe), la lecture (dyslexie), la coordination (dyspraxie), sans oublier la logique mathématique. Pour certains enfants atteints d'autisme, l'appréhension des chiffres peut se faire de manière tardive ou emprunter des voies atypiques telles que la synesthésie, où les chiffres sont perçus à travers des couleurs ou des sons.

Ces affections requièrent un suivi particulier et sur mesure dans la vie quotidienne de l'enfant, tant à l'école qu'à domicile. Selon les problèmes identifiés, des évaluations peuvent être effectuées par des spécialistes comme le psychomotricien, l'orthophoniste ou l'ergothérapeute. On propose donc une rééducation spécifique pour consolider les aptitudes de l'enfant et l'accompagner dans son évolution d'apprentissage.

8.2 Les troubles psychiatriques :

On estime qu'environ 70 % des personnes autistes présentent des troubles psychiatriques. Plusieurs facteurs expliquent cette fréquence : un partage de vulnérabilité génétique, des expériences de vie ardues telles que le harcèlement en milieu scolaire, ou encore un cadre de vie inadapté aux exigences de l'individu. Les troubles anxieux, le trouble obsessionnel-compulsif (TOC), le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) ainsi que les troubles de l'humeur figurent parmi les affections fréquemment associées.

Les recherches sur les enfants demeurent limitées, cependant, certaines tendances commencent à se dessiner. On estime que près de 30 % des enfants autistes sont affectés par le TDAH. Les troubles anxieux et les TOC peuvent varier en fonction du niveau de fonctionnement, de l'âge ou encore du contexte social. La diversité des profils complique l'évaluation. Chez l'adulte, les études demeurent disparates, mais soulignent une prévalence significative de syndromes dépressifs, d'anxiété, de TOC, de troubles liés à la consommation d'alcool, ainsi que des troubles de la personnalité et psychotiques. L'existence de ces troubles associés souligne l'importance d'une prise en charge globale et sur mesure, capable d'intégrer tous les aspects de la dimension psychique. (Yvon, 2019, p. 24).

8.2.1 Le trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité :

Le lien entre le TDAH et les troubles du spectre de l'autisme est courant, mais il est encore trop fréquemment sous-évalué. Parfois, le diagnostic établi varie en fonction du spécialiste consulté, mettant en évidence la nécessité d'une collaboration interdisciplinaire et d'une formation plus approfondie des professionnels. Dans certaines situations, une véritable déficience attentionnelle est négligée, car les troubles du développement envahissants sont considérés comme suffisants pour justifier l'agitation. Cette erreur peut entraver l'apprentissage, amplifier les attitudes d'opposition ou conduire à des soins inappropriés, comme la délivrance d'un antipsychotique en réponse à une agitation mal interprétée.

Inversement, des enfants identifiés comme ayant le TDAH peuvent également manifester un TSA léger ou un syndrome d'Asperger qui demeure sans attention, ce qui peut fausser les adaptations scolaires et les interventions. Il arrive que les symptômes se chevauchent : impulsivité, awkwardness dans les interactions sociales, problèmes pour saisir les émotions d'autrui ou les indices non verbaux. Ceci rend l'évaluation complexe, basée sur un examen clinique détaillé, potentiellement soutenu par des examens de l'attention. Si le diagnostic du TDAH est confirmé, on peut envisager une thérapie à base de méthylphénidate, cependant, cela ne doit jamais remplacer un soutien complet. (Yvon, 2019, p. 28)

8.2.2 Le trouble oppositionnel avec provocation :

Le trouble oppositionnel avec provocation est souvent lié au TDAH, mais elle peut également indiquer une mauvaise adaptation sociale associée à un trouble du spectre autistique non identifié, en particulier un TSA sans déficience intellectuelle ou à haut niveau. Lorsque le problème est seulement associé à des défis éducatifs ou à un TDAH, voire à un trouble de la personnalité chez l'adolescent, la gestion du cas s'avère souvent inappropriée et inefficace. Cette ignorance entraîne des conséquences graves : abandon scolaire, exclusion, usage de drogues, infractions ou hospitalisations fréquentes.

Pour certains enfants, identifier un trouble du spectre de l'autisme non détecté permet d'ajuster la méthode pédagogique en précisant les attentes, en décryptant les situations sociales et les émotions, ce qui peut diminuer les comportements de défi. Quand les interventions éducatives et le traitement à base de méthylphénidate ne sont pas efficaces, il pourrait être envisagé d'utiliser un médicament tel que l'aripiprazole. (Yvon, 2019, page 29)

8.3 Autres troubles associés :

Les troubles du comportement alimentaire peuvent également affecter les enfants autistes, la forme la plus courante étant une sélectivité excessive, voire un rejet systématique de certains aliments. Ces conduites, fréquemment associées à une hypersensibilité sensorielle, se caractérisent par un rejet de certaines couleurs, textures, formes ou saveurs. Cette stricte diète peut conduire à des déficits nutritionnels significatifs qu'il est crucial de ne pas sous-estimer. Dans les situations les plus graves, une intervention diététique et comportementale s'avère essentielle pour éviter toute menace pour la santé.

Certains adolescents ayant des troubles du spectre autistique pourraient être faussement identifiés comme « borderline », en particulier à cause de comportements répétitifs, de habitudes strictes et d'obsessions qui peuvent imiter les symptômes des troubles de la personnalité. Les stéréotypies gestuelles ou les compulsions, parfois très spécifiques, ne sont pas systématiquement identifiées comme étant anormales. Quand la thérapie comportementale ne fait pas l'affaire ou que les symptômes s'intensifient, un recours à des médicaments peut être envisagé, généralement avec des inhibiteurs de la recapture de la sérotonine.

D'autres affections, telles que les tics ou le syndrome de Gilles de la Tourette, coexistent. Les tics, fréquemment liés au TDAH, se différencient des mouvements stéréotypés par leur aspect soudain, leur emplacement (visage, cou, bras) et leur caractère sporadique. Ils peuvent se manifester puis s'évanouir sur de longues durées. Lorsqu'ils deviennent particulièrement inconfortables ou persistants, un traitement médicamenteux, parfois associant antipsychotique atypique et méthylphénidate, peut être suggéré.

Quelques adolescents atteints d'autisme peuvent manifester un trouble de la schizophrénie, surtout caractérisé par des hallucinations ou des pensées délirantes. Bien que la schizophrénie soit différente de l'autisme, elle est assez fréquente dans la population générale et son identification peut s'avérer complexe lorsqu'elle apparaît chez des jeunes déjà atteints d'un trouble du neurodéveloppement. Cela s'applique également aux troubles alimentaires de type anorexie, qui requièrent une attention spécifique. Il est indispensable d'examiner les interactions sociales et les comportements passés chez l'enfant ou l'adolescent présentant ce profil, pour exclure une forme non identifiée de trouble du spectre autistique. (Yvon, 2019, page 29)

Conclusion :

En conclusion, Il est primordial de ne jamais sous-estimer la présence de troubles associés chez les enfants atteints de syndrome autistique, qui est une occurrence courante. Ces symptômes, qu'ils soient d'ordre psychologique ou physique, requièrent une attention détaillée et une écoute engagée non seulement du psychiatre, mais également de la famille et des éducateurs. Dans plusieurs situations, un examen spécifique est nécessaire pour établir un diagnostic distinct et ajuster le traitement. L'interaction complexe de ces profils nécessite une coopération étroite entre les divers intervenants autour de l'enfant : parents, professionnels du domaine médical, enseignants, éducateurs, et même experts d'autres spécialités médicales. Il est crucial de se rappeler que l'émergence de nouveaux symptômes ne doit pas automatiquement être associée à l'autisme.

Par contre, la présence d'un trouble autistique sous-jacent peut parfois fournir une explication à certaines complications psychiatriques ou comportementales mal comprises. Il n'est possible d'offrir des solutions sur mesure aux besoins particuliers de chaque enfant qu'en adoptant une démarche multidisciplinaire et personnalisée.

9 Prise en charge de l'autisme chez l'enfant :

9.1 La prise en charge médicamenteuse :

Actuellement aucun médicament n'existe pour guérir l'autisme ou pour s'attaquer directement à ses origines. Toutefois, il est possible d'utiliser certains médicaments de manière symptomatique dans le but de diminuer les comportements perturbateurs ou d'améliorer certaines fonctions spécifiques affectées chez les enfants atteints du trouble du spectre de l'autisme (TSA). (Carol T. & Bruno G., 2003, p. 107).

Ainsi l'usage des médicaments est envisagé comme un complément des prises en charge éducatives, comportementales, psychothérapeutiques et rééducative, et ce, uniquement dans les contextes spécifiques. Ils ont deux objectifs : réduire les comportements problématiques de l'enfant et de son entourage, et développer certaines compétences telles que l'attention ou la régulation émotionnelle.

9.1.1 Les neuroleptiques (antipsychotiques) :

Selon Chossy , les neuroleptiques représentent la catégorie de médicaments la plus fréquemment administrée aux enfants autistes, surtout en présence d'une agitation sévère, de colère intense de colère, d'automutilation ou de comportements agressifs.

En France, des molécules telles que la chlorpromazine, la fluphénazine ou la thioridazine, ont été employées, sans oublier la lévomepromazine (Nozinan®). On utilise aussi des antipsychotiques atypiques tels que la risperidone.

Selon Anderson et al, des recherches ont démontré une diminution significative des comportements stéréotypés et de l'hyperactivité grâce à l'administration de faibles doses d'halopéridol ou de pimozide, ce qui a eu un impact bénéfique sur certaines activités d'apprentissage. Toutefois, l'utilisation à long terme de ces molécules pose la question des effets indésirables, en particulier des dyskinésies tardives, qui peuvent parfois être confondues avec les stéréotypies observées chez l'enfant autiste. (Chossy, 2003, p. 143). L'usage de ces substances est restreint à cause de ces effets secondaires, et exige une surveillance médicale rigoureuse.

9.1.2 Les antidépresseurs (IRS) :

Des médicaments comme les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine (IRS), à l'instar de la fluoxétine, sont parfois prescrits pour traiter les rituels envahissants, les comportements obsessionnels ou encore des troubles de l'humeur souvent liés au TSA. Il semble que leur efficacité soit plus prononcée lorsque les symptômes d'anxiété ou de dépression sont liés à l'autisme (Sanchez, 2011).

9.1.3 Les psychostimulants :

Pour certains enfants diagnostiqués avec un trouble de l'attention, avec ou sans hyperactivité (TDAH), ou présentant le syndrome d'Asperger, les psychostimulants tels que le méthylphénidate (Ritaline®) peut favoriser l'attention et réduire l'instabilité psychomotrice. Cependant, leur efficacité peut varier et doit être évaluée individuellement (Sanchez, 2011).

9.1.4 La fenfluramine :

Le fenfluramine, un composé lié aux amphétamines, intervient sur le système sérotoninergique en stimulant la sécrétion de sérotonine et ensuite en inhibant sa recapture.

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

Des études préliminaires ont indiqué qu'elle pourrait réduire les comportements stéréotypés et l'hyperactivité, tout en améliorant les capacités cognitives et sociales chez des enfants présentant un taux élevé de sérotonine plasmatique (Ritvo et al., 1986).

Toutefois, l'absence de validation dans les recherches ultérieures (Campbell et al., 1987) et les doutes sur sa tolérance à long terme, notamment sur le plan cognitif, (Campbell et al., 1988), ont largement limité son emploi, même si elle est encore parfois recommandée aux Etats-Unis (Lelord, 1989, p. 164).

9.2 Les psychothérapies :

Les psychothérapies représentent un aspect supplémentaire dans l'accompagnement des individus atteints d'autisme. Ces activités peuvent être réalisées individuellement ou en équipe, et s'appuient parfois sur des médiations tels que le jeu la musique ou l'expression physique. Leur but principal est de se concentrer sur les troubles comportementaux, les angoisses, la perception de soi-même et les capacités relationnelles. (Tardif & Gepner, 2003, p. 108-109).

Pour les individus disposant d'une bonne capacité de communication, une psychothérapie individuelle peut faciliter l'expression de leurs peurs et de leur malaise face à la différence. Les thérapies familiales systémiques, pour leur part, facilitent l'examen des interactions au sein de la famille en intégrant la personne autiste dans un cadre d'échange approprié.

Les thérapies cognitive-comportementales TCC sont particulièrement utilisées pour réduire les comportements inappropriés tels que l'agressivité, l'automutilation et les rituels, et pour encourager l'apprentissage social via des techniques organisées (Tardif & Gepner, 2003, p. 109).

9.2.1 L'éducation structurée :

L'éducation structurée, également connu sous le nom d'éducation spécialisée ou adaptée, est destinée à pallier les déficits associés à l'autisme, à prévenir les complications secondaires (comme l'isolement ou les troubles du comportement) et à améliorer la qualité de vie. Elle s'intègre dans une démarche multidisciplinaire, complémentaire aux traitements médicaux, de rééducatifs ou psychothérapeutiques. (Carol. & Bruno., 2003, p. 113).

Cette forme d'éducation a pour objectif de :

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

Structurer l'environnement physique et temporel de l'enfant, promouvoir la prévision et la compréhension des activités, et favoriser une indépendance fonctionnelle, en tenant compte des spécificités du traitement de l'information chez l'enfant autiste.

9.2.2 Le programme TEACCH

Créé en 1966 par Eric Schopler à l'Université de Caroline du Nord le programme TEACCH (treatment and Education of Autistic and related communication handicapped Children) figure parmi les initiatives éducatives les plus marquantes dans le secteur de l'autisme. Il se base sur une démarche personnalisée qui implique la famille dans le processus éducatif et repose sur une analyse approfondie du fonctionnement cognitif et social de l'enfant. (Rogé., 2003, p. 148-149).

Le TEACCH applique :

Une organisation visuelle des apprentissages (emploi du temps visuel, consignes illustrés), des supports appropriés aux capacités perceptives des enfants, et un développement progressif des compétences sociales, notamment à travers l'utilisation de photos, vidéos ou jeu de rôle.

Les buts pédagogiques sont établis en fonction des évaluations antérieures, les nécessités repérées et les priorités familiales. Ce programme a pour objectif de développer des aptitudes telles que l'imitation, l'attention, la motricité, la perception, la communication, et le langage, tout en tenant compte du rythme individuel de chaque enfant. (Rogé., 2003, p. 114).

9.2.3 Le programme ABA (Applied Behavior Analysis) :

L'analyse appliquée du comportement, plus connue sous l'acronyme ABA, est une technique pédagogique reposant sur les fondements des thérapies comportementales et cognitives. Il vise à la fois à intensifier les comportements appropriés (tels que la communication ou l'attention) et à diminuer les comportements problématiques (comme les cris, l'agressivité, les stéréotypies), grâce à des techniques d'apprentissage systématiques. (Rogé., 2003, p. 114).

Le programme ABA est conçu sur la base de l'apprentissage segmenté en unités simples, dispensé dans des environnements répétitifs et renforcées par récompenses

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

immédiates. Ainsi, l'enfant progresse par étapes pour développer une gamme de comportements qui favorisent son insertion dans la société.

II. Les intérêts restreints chez l'enfant autiste :

Préambule :

Parmi de nombreuses particularités qui caractérisent l'autisme, les intérêts restreints occupent une place centrale, aussi fascinante et complexe. Ils ne se limitent pas à de simples passions passagères : ils peuvent s'exprimer de manière puissante, persistante et parfois envahissante. Pour les enfants autistes, ces centres d'intérêts peuvent couvrir une gamme de sujets très diversifiés, parfois atypiques, tels que les horaires de bus, les chiffres, les dinosaurs, les objets en rotation, ou encore certains bruits ou textures. Leur intensité peut surprendre, mais elle témoigne fréquemment une recherche de stabilité, de signification ou de confort face à un monde jugé comme incertain ou sensoriellement surchargé.

Ces centres d'intérêts, bien qu'ils puissent à l'occasion l'intégration sociales ou scolaires. Avec un bon soutien, ils peuvent devenir des moteurs efficaces pour la motivation, la communication, et l'apprentissage. Ainsi, comprendre les intérêts limités signifie dépasser le simple aspect superficiel et s'efforcer de comprendre leur signification pour l'enfant, ce qu'ils apportent, et comment ils participent à son développement général.

Cette partie, se concentrera sur l'examen de la nature de ces intérêts leur influence dans l'élaboration psychique et affective de l'enfant autiste, leur rôle dans le développement de cet enfant, ainsi que les méthodes et les stratégies pour les exploiter dans le cadre des interventions éducatives et thérapeutiques.

1. Définition des intérêts restreints :

L'intérêt : Selon Larousse (2008), se réfère à une curiosité ou une attirance envers une personne ou un objet qui provoque une attention et une implication cognitive et émotionnelle. Il s'agit d'un état interne, n'est pas directement observable, contrairement au comportement. Cependant, on peut en inférer sa présence à partir de certains comportements (tels que manipuler un objet ou discuter longuement d'un sujet). Cette interprétation reste subjective, en particulier chez des individus rencontrant des difficultés pour exprimer leurs états d'esprit. Des synonymes incluent : curiosité, désir, attention, affection, utilité, etc.

Restreint : Réduit à des limites étroites (Larousse, 2008). Le terme restreint fait référence, par exemple à un modèle d'actions limitées dans leur variété. Un intérêt restreint indique une concentration spécifique sur un objet ou un sujet. Les synonymes possibles pour l'adjectif restreint : limité, confiné, court, étroit, focalisé, réduit, sommaire, succinct...

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

Chez les enfants autistes, les intérêts restreints se caractérisent par une fascination particulière, une focalisation étroite, et une répétitivité dans les comportements ou les pensées. Ces centres d'intérêts peuvent concerner des éléments tels que les chiffres, les lettres, les dinosaures, les moyens de transport ou encore des objets en rotation. Ce qui les différencie des simples passions ou loisirs chez les enfants neurotypiques, c'est leur durabilité, leur exclusivité, et leur influence parfois envahissante sur la vie de l'enfant (American Psychiatric Association, 2013).

Selon le DSM-5, les intérêts limités constituent l'un des critères diagnostiques du trouble du spectre de l'autisme, les classant dans la catégorie des comportements restreints et répétitifs. Ils peuvent apparaître dès le plus jeune âge et persister tout au long des diverses phases de développement, il diffèrent considérablement d'un enfant à l'autre, tant par leurs caractéristiques que par leur intensité, allant de l'accumulation de savoir très spécifiques à la manipulation répétée de certains objets (Barton & Harn, 2015).

D'après Larose et al. (2021), ces intérêts tels que les chiffres, les lettres, les dinosaures ou les voitures, jouent fréquemment un rôle central dans la vie quotidienne de l'enfant autiste. Ils sont tellement puissants qu'ils peuvent éclipser d'autres types d'activités ou d'interactions. Pour certains enfants, cela devient même un moyen privilégié d'apprentissage ou de communication. Bien que cette particularité soit fréquemment considérée comme un obstacle, elle peut également représenter une force lorsqu'elle est intégrée dans les démarches éducatives et les actions d'interventions.

Plusieurs chercheurs Plusieurs chercheurs insistent d'ailleurs sur le potentiel positif des intérêts restreints, soulignant qu'ils peuvent favoriser la motivation, l'engagement et les apprentissages si les interventions les intègrent de manière constructive (Koenig & Williams, 2017). Il est donc essentiel de ne pas seulement les considérer comme un symptôme problématique, mais aussi comme une porte d'entrée potentielle vers le développement des compétences et de l'autonomie.

2. Les principales formes d'intérêts restreints :

Les intérêts restreints chez les enfants autistes peuvent être très divers, néanmoins certains sujets tendent à se répéter régulièrement dans les études cliniques et les travaux de recherche. Leur intensité, leur particularité, et leur permanence dans le temps les rendent facilement identifiables dans la routine quotidienne de l'enfant.

2.1 Les objets en rotation et la manipulation répétitive :

De nombreux enfants autistes présentent une fascination pour les objets qui tournent comme les ventilateurs, les roues, ou les machines à laver. Ces enfants peuvent consacrer beaucoup de temps à étudier et à observer ces mouvements ou à faire tourner eux-mêmes des objets. De plus, il y a des enfants qui ont tendances à manipuler les objets de façon répétée en les rangeant, les alignant, ou les classifiant selon des normes spécifiques. Ce type d'intérêt reflète fréquemment un besoin de stimulation sensorielle ou de prévisibilité dans l'environnement (South et al., 2005). Cette recherche de sensations spécifiques peut aussi être comprise grâce à une approche unique du traitement de l'information sensorielle : les individus autistes semblent trier leur environnement en se concentrant sur un seul type de perception sensorielle à la fois, ce qui leur offre la possibilité d'expérimenter les sensations de façon plus marquée et précise (Fraser et al., 2015).

Dès le plus jeune âge, ces petits ont tendance à manipuler les jouets de façon inhabituelle, en focalisant leur attention sur une partie spécifique de l'objet, comme lorsqu'ils font tourner les roues d'une voiture retournée. Ces actions sont souvent associées à des comportements répétitifs et ritualisés, parfois sans objet, tels que des mouvements de balancement ou des gestes récurrents avec les mains. En se développant, cette obsession peut toucher d'autres secteurs et provoquer une forte résistance au changement, conduisant à une routine des situations quotidiennes. Avoir une routine alimentaire par exemple manger toujours le même repas, et toute modification peut entraîner une anxiété importante (Fraser et al., 2015).

Ces centres d'intérêts limités, même s'ils apportent une certaine stabilité et un plaisir sensoriel, peuvent entraver le développement social. Il est fréquent que les enfants aient souvent du mal à comprendre que leurs passions ne sont pas nécessairement partagées par autrui, ce qui peut limiter leurs interactions sociales et renforcer leur sentiment d'isolement.

2.2 Les centres d'intérêts intellectuels et thématiques :

Certains enfants manifestent des centres d'intérêts particulièrement spécifiques et approfondis autour de thématiques intellectuelles. Il peut s'agir des lettres, des chiffres, des drapeaux, des calendriers, des planètes, des dinosaures ou encore des systèmes de transport. Ces passions peuvent se manifester très tôt et évoluer de manière remarquable, atteignant un niveau presque encyclopédique. Par exemple, un enfant pourrait être capable de nommer toutes les capitales du monde, réciter les jours du calendrier sur une durée prolongée ou lire des ouvrages spécialisés à un âge précoce. Ces aptitudes notables ne sont pas nécessairement

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

accompagnées d'une compréhension sociale équivalente, ce qui peut engendrer un décalage dans les interactions avec ses camarades. Ce genre d'intérêt est fréquemment le signe d'un mode cognitif axé sur le détail, la mémorisation et l'organisation systématique (Boyd et al., 2007).

2.3 Les intérêts sensoriels :

Les intérêts restreints peuvent aussi se manifester dans la quête de sensation particulière. Des enfants ont parfois attiré par des lumières clignotantes, des textures spécifiques, des bruits récurrents, ou des odeurs atypiques. Par exemple, ils peuvent passer beaucoup de temps à se concentrer sur les reflets d'un miroir, toucher régulièrement un jouet en peluche doux ou ressentir vivement les objets. Ces comportements manifestent une régulation sensorielle inhabituelle, fréquemment qualifiée d'hypersensibilité ou de hyposensibilité à certaines sollicitations. Parfois l'enfant les utilise comme des moyens de gérer ses émotions ou de se calmer lorsqu'il est surchargé (Anthony et al., 2013).

2.4 Attachements thématiques ou fonctionnels :

Il se peut également que les intérêts limités se manifestent par des liens étroits avec certains sujets spécifiques. Certains enfants développent un lien émotionnel fort avec un objet particulier (tel qu'un jouet en peluche ou un aspirateur), une figure de dessin animé, un monde fictif ou une occupation précise comme la réalisation de plans de métro ou la collecte d'autocollants. Ces centres d'intérêts sont fréquemment ritualisés, chargés émotionnellement et ont la capacité de structurer la routine quotidienne d l'enfant. Ils peuvent aussi être utilisés comme fondement pour des apprentissages si le milieu éducatif les intègre dans ses activités pédagogiques. Cependant, lorsque l'intérêt devient trop dominant, il peut limiter l'ouverture à d'autres expériences (South et al., 2005).

2.5 Spécificités des intérêts restreints chez les filles autistes :

Dans le cas des filles autistes, les centres d'intérêts restreints sont généralement plus subtils, puisqu'ils concernent des thèmes socialement admis, tels que les poupées ou les animaux. Ce qui les distingue, c'est leur intensité, la répétition des comportements associés et le manque d'objectif social. Par exemple, une jeune fille peut accumuler une multitude de poupées sans intention de s'en servir pour jouer, mais plutôt pour les classer selon des normes

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

spécifiques. Ces manifestations d'intérêt peuvent parfois rester non détectées, ce qui peut entraîner un retard dans le diagnostic (Gould & Ashton-Smith, 2011).

3. Aspects positifs et négatifs des intérêts restreints chez les enfants autistes :

Les intérêts restreints (IR) sont des éléments clés du trouble du spectre de l'autisme (TSA). Selon les situations, les personnes et les milieux familiaux, leur influence peut différer. La compréhension de ces intérêts, tant dans un sens positif et négatif, est fortement influencée par les perceptions parentales.

3.1 Aspects positifs :

Les intérêts restreints peuvent présenter de nombreux bénéfices :

Source de joie et d'encouragement : de nombreux enfants autistes trouvent du réconfort et de la joie dans leurs centres d'intérêts particuliers, ce qui peut favoriser leur implication et leur équilibre émotionnel.

Outil d'apprentissage et de développement : Ces centres d'intérêt peuvent constituer un point de départ pour l'acquisition de compétences récentes, en particulier dans les domaines de langage, de la mémoire et de la résolution de problèmes. Par exemple un enfant qui adore les trains peut acquérir des aptitudes en mathématiques et en géométrie grâce à l'étude des horaires et des parcours.

Facilitateur de communication et de relation social : quand ils sont assimilés ou partagés avec les autres, les IR peuvent servir de fondement pour la communication et les échanges sociaux. Ces centres d'intérêt sont fréquemment mentionnés par les parents comme étant un moyen de créer des liens avec leur enfant et avec d'autres individus ayant des passions communes. Laber-Warren, E. (2021). *The benefits of special interests in autism*. The Transmitter.

3.2 Aspects négatifs :

Les IR peuvent aussi poser des difficultés :

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

Rigidité et envahissement : une préoccupation trop marquée sur un sujet peut restreindre la souplesse cognitive et comportementale de l'enfant, ce qui complique l'adaptation à de nouveaux contextes ou le passage d'une activité à une autre.

Isolement social : un investissement trop important dans un IR peut diminuer les occasions d'interaction sociale, entraînant un isolement ou des problèmes dans les relations interpersonnelles.

Perturbation des routines familiales : les parents peuvent constater que les IR perturbent les activités quotidiennes de la famille, engendrant ainsi des tensions ou des disputes. Par exemple, un enfant qui insiste pour revoir le même film e répétition peut déranger les repas ou les instants de repos en famille.

Anxiété et comportements connexes : Certaines recherches indiquent sue l'expression symbologue des intérêts restreints, comme les jeux répétitifs, est associée à une augmentation des signes d'anxiété chez les enfants atteints d'autisme, suggérant que des comportements pourraient fonctionner comme des stratégies de gestions face au stress ou à l'incertitude.Uljarević, M., Alvares,. (2022). Towardbettercharacterization of restricted and unusualinterests in youthwithautism.

3.3 La perception parentale :

Les parents ont une importance capitale dans l'interprétation et la gestion des intérêts restreints, ces perceptions peuvent affecter comment ces intérêts sont intégrés dans la vie quotidienne.

Appréciation des IR : Certains parents voient ces centres d'intérêts comme des dons ou des avantages, incitant leurs enfants à développer leur apprentissage ou leur créativité.

Inquiétudes face aux effets négatifs ou indésirables : certaines familles manifestent des préoccupations quant à l'effet des IR sur l'évolution sociale ou affective de leur enfant, particulièrement en termes d'isolement ou la difficulté à s'adapter aux changements.

Stratégies d'adaptation : les parents élaborent fréquemment des tactiques pour intégrer les IR de façon positive, en les employant comme outils d'enseignement pour acquérir de nouvelles aptitudes ou en fixant des limites afin d'éviter les conduites problématiques.Massachusetts General Hospital. (2018). *Do mylovedone'srestrictedinterestsneed to befixed ?*

4. Différences selon les niveaux de sévérité de l'autisme :

La majorité des enfants autistes présentent des intérêts restreints toutefois leur nature, leur intensité, et leur influence peuvent considérablement différer selon le degré de gravité du trouble. Il est donc essentiel de prendre en compte ces variations pour mieux appréhender les besoins particuliers de chaque enfant et adapter les interventions en conséquence.

4.1 Chez les enfants avec autisme léger :

Chez les enfants atteints d'autisme léger généralement désignés comme autiste de haut niveau ou porteurs du syndrome d'Asperger, les centres d'intérêts spécifiques adoptent une dimension plus discrète, tout en demeurant également distinctifs. On observe généralement chez eux une passion intense, parfois exclusive, pour un domaine très spécifique : cela peut aller à l'architecture romaine à la cartographie, sans oublier les systèmes de transport ou divers langages de programmation. Ces enfants sont capables de passer des heures à lire, organiser des données ou construire des modèles complexes en rapport avec leur domaine d'intérêt, fréquemment avec une précision remarquable. Ils expriment leur passion avec une grande richesse linguistique, parfois même de manière encyclopédique, mais cela peut sembler en décalage ou excessivement spécialisé pour les autres enfants de leur tranche d'âge.

Cette incapacité à diversifier les thèmes de conversation ou à ajuster leur discours dans un cadre social entrave parfois leur insertion parmi leurs pairs, malgré une intelligence généralement conforme, voire supérieure.

Bien que ces centres d'intérêts puissent se transformer en atouts dans un environnement approprié, ils peuvent également engendrer une certaine isolation ou masquer d'autres besoins affectifs. Quelques enfants se retirent dans leur univers par crainte du rejet ou en raison de la difficulté à comprendre les règles sociales implicites.

L'intervention des adultes est donc essentielle pour orienter l'enfant vers de nouvelles activités, diversifier ses centres d'intérêts et les exploiter comme levier pour établir une communication avec autrui. Avec un soutien adéquat, ces enfants peuvent canaliser leur passion pour stimuler leur apprentissage, booster leur motivation scolaire et potentiellement acquérir une compétence future appréciée sur le plan professionnel. Ce travail de soutien doit être réalisé avec de la patience, du respect et de la sensibilité, afin de ne pas compromettre la confiance que l'enfant accorde à son monde préféré. (Baron-Cohen, et al., 2009).

4.2 Chez les enfants avec autisme modérer :

Dans le cas des enfants présentant un autisme de degré modéré, les centres d'intérêts demeurent manifestement présents, mais ils prennent généralement une forme plus structurée comparativement aux formes sévères. Ces enfants cultivent un vif intérêt pour des sujets spécifiques tels que les planètes, les trains, les dinosaures ou encore les chiffres. Ils peuvent être tellement passionnés qu'ils acquièrent une connaissance approfondie de ces sujets, parfois étonnante compte tenu de leur âge. Cependant, bien que ces connaissances soient abondantes, elles sont peu souvent mises en pratique dans les interactions sociales, ce qui entrave leur intégration dans les situations de la vie quotidienne. Une fois maîtrisé, le langage tend souvent à se focaliser sur leurs centres d'intérêt, avec des discours prolongés, sans nécessairement prendre en compte la réponse de l'autre. Cela démontre toujours une certaine difficulté à ajuster sa communication aux exigences sociales.

Ce genre d'intérêt est souvent associé à des habitudes mentales profondément enracinées. L'enfant pourrait nécessiter de revoir sans cesse les mêmes questions concernant son thème de prédilection. Bien que leur souplesse soit légèrement supérieure à celle des enfants atteints d'autisme sévère, une surprise ou une modification inattendue peut susciter de fortes réactions de frustration ou de repli. Ils manifestent souvent une rigidité dans leur façon de jouer, avec des scénarios récurrents ou des règles imposées aux autres enfants, ce qui entrave la création de liens avec leurs pairs.

Lors de l'accompagnement de ces enfants, l'une des visées est de convertir ces centres d'intérêts en outils pédagogiques ou thérapeutiques comme l'étude des dinosaures en lecture ou l'utilisation des planètes en mathématiques, on constate généralement une augmentation significative de leur implication et de leurs acquisitions de connaissances. Cette méthode exige une adaptation constante, de la persévérance et un véritable effort collaboratif entre les spécialistes, les professeurs et la famille, afin de suivre le tempo de l'enfant tout en l'aidant à élargir progressivement ses perspectives (Baron et al., 2009).

4.3 Chez les enfants avec autisme sévère :

Chez les enfants atteints d'autisme sévère, les centres d'intérêts restreints ont souvent un caractère rudimentaire, inflexible et peu utile. Ils se caractérisent principalement par des comportements répétitifs basiques et des activités auto-stimulantes, comme faire tourner des objets, secouer les mains en face des yeux, aligner sans cesse des jouets ou regarder des lumières durant de longues durées. Ces intérêts sont généralement peu communicatifs ne

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

mobilisent pas l'imaginaire ou la symbolisation. Ils s'insèrent dans un contexte sensoriel très marqué : l'enfant recherche certaines sensations ou, à l'opposé, évite certaines excitations. Cela peut se manifester par un intérêt marqué pour des textures, des sons récurrents ou des motifs visuels spécifiques.

L'aspect fortement ritualisé de ces passions se révèle aussi dans la nécessité de conserver une routine rigoureuse. Tout essai de modification de l'arrangement spatial (comme le déplacement d'un objet de son emplacement habituel) ou temporel (modification de la séquence d'une activité quotidienne) risque de déclencher des crises de panique, des hurlements, des comportements auto-agressifs ou des oppositions violentes. Dans les formes sévères du spectre autistique, cette résistance au changement est encore plus prononcée. Les intérêts restreints deviennent ainsi non seulement un moyen de soulagement sensoriel, mais également un instrument de maîtrise face à un environnement considéré comme incertain ou menaçant.

Ces actions peuvent parfois sembler dénuées de sens, cependant elles remplissent un rôle crucial dans la gestion émotionnelle de l'enfant. Ils contribuent à établir un univers interne stable en réponse à l'instabilité externe. Cependant, lorsqu'ils sont trop intrusifs, ils peuvent entraver l'apprentissage, la socialisation et le développement général. L'enjeu pour les professionnels consiste à déchiffrer ces comportements, sans les éradiquer brusquement, mais en suggérant graduellement des options plus pratiques ou socialement admissibles, en se basant sur des démarches comportementales douces et personnalisées.

L'utilisation de méthodes pédagogiques spécifiques, comme le TEACCH ou l'ABA, peut contribuer à développer progressivement la gamme d'intérêts de l'enfant, tout en préservant son besoin de stabilité (DSM-5, American Psychiatric Association, 2013).

Des formes différentes, mais une même fonction :

Peu importe la gravité du trouble du spectre autistique, les centres d'intérêt spécifiques jouent un rôle crucial pour l'enfant. Ils fonctionnent fréquemment comme une méthode de gestion émotionnelle, un abri face à l'inconstance du monde extérieur, ou un moyen d'exercer une maîtrise sécurisante sur l'environnement. Ils offrent parfois à l'enfant l'occasion d'organiser son temps, de calmer son anxiété ou d'acquérir des compétences spécifiques. Sur le plan du neurodéveloppement, ces centres d'intérêt sont fréquemment associés à des caractéristiques cognitives telles que la pensée minutieuse, la mémoire visuelle ou une perception renforcée des motifs. Par conséquent, plutôt que de les envisager uniquement

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

comme des symptômes à réduire, une multitude d'experts préconisent désormais de les appréhender comme des atouts à orienter judicieusement. Cela nécessite une assistance individualisée, centrée sur le rôle du comportement, qui soutient l'enfant dans l'expansion graduelle de ses domaines d'intérêt et leur incorporation dans la vie communautaire. (Mottron, 2021)

5. Le rôle des intérêts restreints dans le développement de l'enfant :

Dans le développement de l'enfant, en particulier chez ceux qui sont autistes, les centres d'intérêt particuliers ont une importance cruciale. Ces passions se révèlent habituellement dès la tendre enfance, souvent vers l'âge de deux ou trois ans, et s'expriment d'abord par une fascination pour un aspect spécifique d'un objet, tel que la roue d'une voiture ou une porte qu'on ouvre et referme constamment. Au fil du temps, ces centres d'intérêt se métamorphosent en une obsession pour un sujet, un objet ou une activité bien définie. Ces centres d'intérêt peuvent sembler être des outils pour l'enfant afin de structurer son univers intérieur, d'organiser son environnement et de réduire l'anxiété face à un monde qu'il perçoit souvent comme étant complexe à comprendre. Frith, U. (1989).

Ces points d'intérêt fournissent à l'enfant un point de référence stable dans un environnement qu'il considère fréquemment comme imprévisible ou générateur d'anxiété. Ils aident à structurer la réflexion, à améliorer la gestion des émotions et à apaiser l'enfant face aux stimulations sociales ou sensorielles souvent complexes à maîtriser. Ils jouent donc le rôle d'un système de régulation interne, offrant une forme de sécurité qui aide l'enfant à surmonter ses problèmes d'adaptation. En consolidant cette protection, ces intérêts limités aident l'enfant à mieux s'orienter dans un monde qui peut parfois être écrasant, en lui offrant un point de référence sûr et stable. (Klin, Jones, Schultz, & Volkmar, 2003).

En outre, ces activités axées sur un intérêt particulier fournissent non seulement une possibilité de maîtrise, mais aussi un espace pour l'expression personnelle et l'apprentissage approfondi dans un domaine spécifique.

Ces dernières se transforment donc en un instrument de valeur pour stimuler le développement cognitif, social et émotionnel de l'enfant, lui procurant des outils pour organiser son environnement et ses relations avec le monde.

Cela peut également contribuer à renforcer la confiance en soi de l'enfant, en lui offrant un domaine où il se sent compétent et apte Happé, F. (1994).

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

Ces centres d'intérêt peuvent aussi avoir une influence positive sur les interactions sociales. Même s'ils peuvent parfois sembler limités ou exclusifs, les centres d'intérêt restreints peuvent, dans un contexte propice, servir de base pour créer des liens sociaux. Par exemple, trouver un terrain d'entente sur des sujets d'intérêt commun, tels que les trains ou les dinosaures, peut aider l'enfant à établir des liens avec d'autres enfants ayant les mêmes passions, simplifiant de ce fait la communication et les interactions sociales. Ceci peut aussi offrir une chance d'apprendre à participer à des échanges et à améliorer des aptitudes sociales dans un contexte organisé et prévisible. Baron-Cohen, S. (2002)

En définitive, les centres d'intérêt limités, loin de se réduire à de simples manies, sont essentiels au développement de l'enfant. Ils constituent un instrument crucial pour l'éducation, la gestion des émotions et l'ajustement à son milieu environnant. Lorsqu'ils sont bien compris et soutenus, ils fournissent à l'enfant un environnement sûr et organisé où il peut se développer et s'épanouir. Klin, & Volkmar, . (2003)

6. Impact des intérêts restreints sur la cognition et l'apprentissage :

Les centres d'intérêt spécifiques, souvent considérés comme des barrières dans le développement des enfants autistes, peuvent en fait avoir un impact significatif et parfois positif sur leurs aptitudes cognitives et leur processus d'apprentissage. Quand ils sont soutenus et appréciés, ces centres d'intérêt peuvent se transformer en puissants outils pédagogiques, favorisant l'amélioration de la mémoire, de la concentration, du raisonnement et même de la motivation à apprendre (Mercier et al., 2000).

Un des impacts les plus marquants porte sur l'attention sélective. Un enfant atteint d'autisme peut démontrer une concentration profonde lorsqu'il s'investit dans un sujet qui l'enthousiasme. Ce degré d'implication, qui est ardu à obtenir par d'autres moyens, génère des conditions idéales pour l'apprentissage. Par exemple, un enfant qui se passionne pour les chiffres ou les calendriers pourrait acquérir plus rapidement la lecture ou le calcul par rapport à ses camarades, simplement parce que ces aptitudes sont associées à son intérêt spécifique (Bennett & Heaton, 2012). La capacité à concentrer son attention sur un domaine particulier pendant une période prolongée est généralement liée à une performance cognitive supérieure dans ce champ spécifique.

Les centres d'intérêt limités peuvent aussi renforcer la mémoire. De nombreuses recherches ont démontré que les enfants atteints d'autisme sont capables de retenir une

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

quantité significative d'informations dans leur champ d'intérêt, que cela concerne les noms d'animaux, les marques automobiles ou les plans de métro. Cette mémoire dite « encyclopédique » leur donne la capacité de constituer un vaste réservoir de savoir, qui peut par la suite être utilisé dans des situations d'enseignement ou sociales, à condition qu'on leur offre l'opportunité d'en faire usage (South et al., 2005). De plus, ces intérêts ont un impact bénéfique sur la motivation, qui est un élément crucial de l'apprentissage. Un enfant qui n'est pas très attiré par les activités scolaires traditionnelles peut manifester un plus grand engagement lorsqu'un exercice inclut son thème de prédilection.

C'est pour cette raison que de multiples professeurs et thérapeutes modifient leurs ressources pédagogiques afin d'incorporer ces centres d'intérêt, que ce soit dans l'enseignement des mathématiques, de la lecture ou même dans le perfectionnement des aptitudes sociales. Cette approche pédagogique, également désignée sous le terme de « pédagogie centrée sur l'élève », favorise la déviation de certaines résistances tout en mettant en avant les atouts propres à l'enfant (Winter-Messiers, 2007). Il est essentiel de comprendre que des intérêts étroits peuvent parfois freiner l'expansion des compétences. Lorsqu'ils se font trop envahissants, ils peuvent entraver l'apprentissage de nouvelles compétences, en particulier si l'enfant refuse de participer à des activités qui ne relèvent pas de ses centres d'intérêt. C'est la raison pour laquelle le soutien éducatif doit tenter de trouver un équilibre : valoriser et exploiter les centres d'intérêt spécifiques comme leviers, tout en incitant progressivement l'enfant à explorer d'autres domaines (Anthony et al., 2013).

Pour résumer, les centres d'intérêt limités influencent de manière complexe mais essentielle la cognition et l'apprentissage. Avec un bon accompagnement, ils peuvent se transformer en un véritable tremplin pour le développement intellectuel et académique de l'enfant autiste. Ainsi, l'intention n'est pas d'éliminer ces centres d'intérêt, mais de les comprendre, de les incorporer dans les cursus éducatifs et de les transformer en vecteurs de progrès plutôt qu'en obstacles.

7. Stratégies d'accompagnement parental face aux intérêts restreints :

Le soutien parental est crucial dans la gestion et l'appréciation des centres d'intérêt spécifiques chez l'enfant autiste. C'est souvent aux parents que revient le premier rôle d'observateur de ces comportements, parfois très précoces. Et leur réponse peut avoir une

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

profonde influence sur la manière dont l'enfant va expérimenter et développer ses centres d'intérêt. Une démarche attentionnée, éclairée et équilibrée non seulement maintient le lien entre parent et enfant, mais convertit également ces intérêts en occasions d'apprentissage et d'échange (Wood, 2021).

Une des premières approches est d'accepter les centres d'intérêt limités de l'enfant comme une composante essentielle de son fonctionnement. Au lieu de les considérer comme des anomalies à rectifier. Cette modification de perspective est essentielle pour instaurer une relation basée sur la confiance. Cela contribue à renforcer l'estime de soi de l'enfant, qui se sent alors apprécié pour ce qu'il aime, et non évalué ou mis de côté. Des études indiquent que ce contexte affectif positif stimule l'autorégulation, réduit l'anxiété et optimise la qualité des échanges familiaux (Odom et al., 2010).

Les parents peuvent adopter une démarche participative en s'impliquant activement dans le domaine d'expertise de leur enfant. Bien que l'intérêt puisse paraître inhabituel ou redondant, il peut se transformer en un espace d'échange et de partage. Par exemple. Poser des interrogations sur le thème, suggérer des ouvrages, ou encore effectuer conjointement des activités en rapport avec la passion de l'enfant contribue à encourager le développement du langage, la pensée critique et le lien affectif. Cette participation des parents convertit l'intérêt limité en moyen de communication, principalement pour les enfants qui ont du mal à exprimer leurs sentiments ou leurs exigences (Mercier et al., 2000).

Une autre approche efficace consiste à intégrer pédagogiquement les centres d'intérêt restreints. Les parents ont la possibilité de travailler conjointement avec les enseignants ou les thérapeutes pour personnaliser les ressources éducatives en incorporant le sujet qui enthousiasme l'enfant. Cela facilite l'accroche de son attention, stimule sa motivation et favorise le développement de diverses aptitudes (lecture, logique, mathématiques) à partir de ce point d'ancrage. Par exemple, un enfant qui adore les animaux de mer peut comprendre les fractions en étudiant des fiches sur les dauphins ou les requins. Cette adaptation de l'enseignement est valorisée comme une approche inclusive et performante (Winter-Messiers, 2007).

Il est également crucial d'accompagner l'enfant dans l'élargissement progressif de ses centres d'intérêt pour éviter une dépendance excessive ou un repli sur soi. Cela peut être réalisé graduellement, en présentant des variations autour du même sujet, ou en suggérant des

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

activités similaires. Le but n'est pas de supprimer l'intérêt actuel, mais d'ouvrir la voie à de nouvelles possibilités. Les recherches indiquent que cette méthode progressive est plus performante qu'une tentative de suppression radicale, qui pourrait engendrer des troubles comportementaux ou de l'anxiété (Anthony et al., 2013).

Il est bénéfique pour les parents de se former et de s'entourer. S'impliquer dans des groupes d'entraide, faire appel à des experts ou lire des livres de vulgarisation aide à mieux saisir les rouages de l'autisme et à se sentir moins isolé. L'assistance aux familles joue un rôle essentiel dans l'adaptation positive à l'autisme et contribue à instaurer un environnement familial plus paisible, bénéfique pour l'enfant comme pour son entourage (Rivard et al., 2015).

Synthèse :

Pour conclure, les centres d'intérêt limités occupent une place centrale dans l'existence des enfants autistes, que ce soit sur le plan de leur développement cognitif ou social. Même si ces centres d'intérêt peuvent être considérés comme des entraves, ils ont un potentiel significatif pour encourager l'apprentissage, la communication et la gestion des émotions. Une approche appropriée aide à convertir ces centres d'intérêt en outils d'intervention, contribuant de ce fait à établir un milieu d'apprentissage dynamique et qui valorise l'unicité de l'enfant.

Le soutien parental est crucial pour encourager ces intérêts sans qu'ils ne se transforment en entraves. Des méthodes d'ajustement comme l'incorporation des centres d'intérêt dans les activités éducatives, sociales et thérapeutiques aident à optimiser les avantages de ces intérêts tout en élargissant graduellement le champ de vision de l'enfant.

L'utilisation d'approches adaptées, fondées sur des techniques validées comme l'ABA ou la thérapie sensorielle, s'avère être un moyen efficace pour valoriser ces centres d'intérêt spécifiques et pour favoriser l'intégration des enfants autistes dans des milieux inclusifs. Le but est de coopérer avec l'enfant, en lui proposant des occasions d'expression et d'apprentissage qui reflètent ses intérêts, tout en l'encourageant à explorer de nouveaux horizons.

Au final, les centres d'intérêt limités ne doivent pas être considérés comme une contrainte, mais plutôt comme une opportunité qui, lorsqu'elle est correctement dirigée, peut favoriser l'épanouissement équilibré de l'enfant. L'intention est de les exploiter de façon stratégique,

Chapitre 01 : l'autisme et les intérêts restreints chez l'enfant

afin d'améliorer les aptitudes sociales, cognitives et émotionnelles de l'enfant tout en tenant compte de son propre rythme et de ses exigences.

Chapitre 2 : La perception des intérêts restreints chez les parents d'enfants autistes

Plan :

Préambule

- 1. Définition générale de la perception**
- 2. Les types de perceptions des intérêts restreints**
- 3. Les parents face aux intérêts restreints de leur enfant autiste**
- 4. Les facteurs influençant la perception parentale**
- 5. Les variations de perception selon les profils des parents**
- 6. Impact des intérêts restreints sur la vie familiale**

Synthèse

Chapitre 02 : la perception des intérêts restreints chez les parents d'enfants autistes

Préambule :

Les parents ont une importance primordiale dans l'existence des enfants autistes, étant généralement les premiers témoins de leurs comportements particuliers, tels que leurs centres d'intérêt limités. L'environnement affectif, éducatif et social de l'enfant est en grande partie modelé par la manière dont ils perçoivent, ressentent et réagissent à ces manifestations spécifiques. Alors que quelques parents considèrent ces intérêts comme des outils favorisant l'épanouissement de leur enfant, d'autres les perçoivent plutôt comme un frein à son développement ou à son intégration dans la société.

Cette dualité est tout à fait compréhensible. Les centres d'intérêt limités, même s'ils peuvent favoriser la concentration, l'autonomie et l'apprentissage, risquent également de causer des malentendus, de l'isolement ou des préoccupations relatives au futur. Ainsi, ce chapitre vise à examiner comment les parents appréhendent, déchiffrent et gèrent ces intérêts dans leur vie de tous les jours. Cela exposera les sentiments qu'ils provoquent, les tactiques qu'ils emploient, ainsi que les moyens ou l'insuffisance de soutien auxquels ils font face.

La compréhension de la perception parentale ne sert pas uniquement à améliorer le soutien aux familles, elle contribue également à l'enrichissement des pratiques professionnelles liées à l'autisme. C'est en prêtant l'oreille aux paroles des parents que l'on peut élaborer des actions plus précises, inclusives et qui tiennent compte de la singularité de chaque enfant.

1. Définition générale de la perception :

« La perception désigne l'ensemble des mécanismes et procédures qui nous permettent de prendre connaissance du monde qui nous entoure sur la base des informations élaborées par nous différents sens. » (Le grand Dictionnaire de la Rousse, 2002, p551).

La perception représente la manière dont une personne perçoit, structure et analyse les informations provenant de son environnement via ses sens. Elle ne se limite pas à une simple perception sensorielle, mais nécessite une manipulation active par le cerveau, influencée par l'expérience, les émotions, la concentration et le cadre individuel ou social. Ce mécanisme autorise chaque individu à élaborer une interprétation du monde généralement singulière, qui influence ses actions, ses évaluations et ses réponses. La perception se décline en aspects

Chapitre 02 : la perception des intérêts restreints chez les parents d'enfants autistes

sensoriels, cognitifs et affectifs. ((Lehalle, & Mellier., 2013. Psychologie du développement : L'enfant et l'adolescent. Dunod)

C'est une opération psychologique complexe par laquelle l'esprit, en organisant les données sensorielles, se forme une représentation des objets extérieurs et prend connaissance du réel.

Pour des raisons historiques et culturelles (Boudon, 1994), on tend généralement à réduire la perception à la perception visuelle. Cela dit, on ne peut ignorer que la perception sensorielle est un sujet d'une grande ampleur et complexité qui dépasse largement le cadre de la seule vision. Elle implique également d'autres sens pour mieux appréhender l'espace et renforcer notre mémoire sensorielle (Narboni, 2006). La sensation, abordée dans le chapitre précédent, et la perception, qui fait partie de ce chapitre, sont étroitement liées. Pour une présentation, on pourrait affirmer que la sensation précède immédiatement la perception. « La perception débute avec la modification de la sensation ; d'où l'importance du voyage » (Gide, 1958, p112), mais cette assertion est incorrecte lorsqu'on se penche sur le fonctionnement véritable de l'homme.

1.1 Définition de la perception parentale :

La perception parentale fait référence à la façon dont les parents interprètent, saisissent et attribuent du sens aux comportements, aux nécessités et aux spécificités de leur progéniture. Elle se façonne à partir de leur expérience journalière, leurs sentiments, leurs aspirations, tout en tenant compte de leurs savoirs et de leurs convictions. Cette perception n'est jamais objective : elle peut être affectée par des éléments personnels (tels que le vécu familial ou le degré d'anxiété), culturels (les standards éducatifs, les images sociales) ou situationnels (l'appui reçu, le diagnostic de santé). Elle occupe une place clé dans la manière dont les parents répondent aux comportements de leur enfant, surtout en présence de développements atypiques tels que l'autisme. Elle guide aussi leurs décisions éducatives, leur implication dans les soins et leur interaction avec l'enfant. (Goupil., & Cyrulnik, 2019. Parler d'autisme autrement. Odile Jacob).

Chapitre 02 : la perception des intérêts restreints chez les parents d'enfants autistes

1.2 Les deux modes de perceptions :

Les recherches récentes sur la perception ont mis en évidence deux types de modes perceptifs. Ces deux modes ont la capacité de fonctionner de manière indépendante et simultanée.

1.2.1 Le mode structural :

Ce type de structure est un mode inactif. Cela concerne la capture physiologique des stimuli visuels, selon la perspective de l'individu qui perçoit. Il s'agit d'une capture basique des formes associées à une connaissance gratuite de tout intérêt personnel. Le cerveau traduit et interprète ces signaux, et c'est principalement en fonction des attributs morphologiques et matériels de l'endroit que cette interprétation est influencée. En effet, dans le contexte environnemental, chaque signal physique est équipé d'un espace de diffusion qui lui confère une certaine caractéristique spatio-temporelle (Autogoyard, 1998, p17). Les impressions ou représentations mentales se construisent comme des traces cumulatives, constituant une collection d'images statiques.

1.2.2 Le mode conceptuel :

Le second mode conceptuel est un mode dynamique, qui dépend d'une quête active d'informations. Ce mode implique un processus d'association, de mémorisation, de concentration, d'attention et de choix de l'objet approprié, répondant à des exigences et des attentes individuelles (Lassance, 1998, p40).

Il dépend des expériences passées qui influencent l'acquisition de nouvelles informations en orientant leur réception et leur classification ou hiérarchisation, en fonction de leur similitude ou divergence avec les expériences antérieures (Lecas, 1992).

2. Les types de perceptions des intérêts restreints :

Il existe plusieurs types de perception qui peuvent influencer la manière dont les intérêts restreints sont compris et évalués dans le cadre de l'autisme. Ces perceptions peuvent varier selon les contextes, les expériences et les filtres psychologiques.

Chapitre 02 : la perception des intérêts restreints chez les parents d'enfants autistes

2.1 Perception cognitive

Basée sur la compréhension rationnelle et les connaissances acquises. Lorsqu'une personne est bien informée sur le fonctionnement autistique, elle peut considérer les intérêts restreints comme un trait neurodéveloppemental attendu et non pathologique (Kapp et al., 2013).

2.2 Perception émotionnelle :

Affectée par des sentiments comme l'anxiété, la vanité, la frustration ou la tendresse. Certains individus éprouvent une fatigue émotionnelle face à l'intensité des actions, alors que d'autres y perçoivent un lien affectif privilégié (Cridland et al., 2014).

2.3 Perception sociale :

Influencée par la perception d'autrui, les standards sociaux et les évaluations externes. Les centres d'intérêt spécifiques peuvent être jugés problématiques lorsque leur entourage les perçoit comme inhabituels, dérangeants ou stigmatisants (Gray, 2002).

2.4 Perception culturelle :

Modelée par les valeurs et les représentations culturelles. Dans certaines cultures, un intérêt intense peut être vu comme un signe d'intelligence ou de spécialisation, tandis que dans d'autres, il est perçu comme un déséquilibre (Dyches et al., 2004).

2.5 Perception subjective ou individuelle :

Chaque individu perçoit les comportements à travers son propre vécu, sa sensibilité, ses valeurs personnelles. Deux personnes confrontées à un même comportement peuvent en avoir des interprétations radicalement différentes, influencées par leur histoire personnelle ou leur lien avec l'enfant (Petalas et al., 2009).

3. Les parents face aux intérêts restreints de leur enfant autiste :

Chez l'enfant autiste, les centres d'intérêt limités suscitent fréquemment une gamme d'émotions mitigées chez les parents. Devant une conduite inhabituelle et récurrente, certains se posent des questions, d'autres éprouvent de l'inquiétude. L'enfant est capable de passer des

Chapitre 02 : la perception des intérêts restreints chez les parents d'enfants autistes

heures à aligner des objets, à retenir des informations spécifiques ou à répéter sans cesse les mêmes scènes. L'absence de discussion ou de partage concernant ces activités peut parfois provoquer chez les parents un sentiment d'isolement ou d'impuissance. Ils peuvent être dans l'incertitude quant à la nécessité d'encourager ou de restreindre ce comportement, sans vraiment savoir quelle direction prendre. Dans leur rôle de formateurs, la crainte de commettre des erreurs, le sentiment de culpabilité et l'indécision se transforment en compagnons de tous les instants. (Mercier, Mottron, & Belleville, 2000)

Peu à peu, les parents comprennent de mieux en mieux le comportement de leur enfant. Les passions récurrentes peuvent parfois avoir une autre interprétation. Il arrive que certains identifient à ces intérêts un besoin de tranquillité, une manière d'expression ou un domaine de compétence. Ces comportements ne sont plus considérés seulement comme un frein, mais également comme une voie d'accès pour exprimer ou acquérir des connaissances de manière différente. L'approche parentale change, façonnée par les interactions avec des spécialistes, d'autres familles ou par l'expérience accumulée au cours des années. (Hobson, et Lee, 1999).

Il reste difficile de parvenir à un équilibre. Le désir d'assister l'enfant dans son développement entre parfois en conflit avec l'acceptation de ses spécificités. Quelques parents manifestent de la lassitude ou du désenchantement en raison de la persistance des centres d'intérêt limités. Ces passions peuvent dominer la vie quotidienne, engendrer des conflits entre frères et sœurs ou susciter des tensions au sein du couple. Ces comportements entraînent une réorganisation de l'entourage familial, parfois au détriment du bien-être commun. L'aide externe, qu'elle soit d'ordre psychologique, éducatif ou social, s'avère indispensable pour regagner une tranquillité d'esprit dans la relation avec l'enfant. (Derguy, M'Bailara, Michel, Roux, & Bouvard, 2015)

4. Les facteurs influençant la perception parentale :

4.1 Facteurs émotionnels et psychologiques :

Dans la façon dont les parents perçoivent le comportement de leur enfant autiste, leurs émotions occupent une place prépondérante. La proclamation du diagnostic peut provoquer un choc, accompagné de ressentiments tels que la culpabilité, la frustration ou la tristesse. Cette expérience émotionnelle impacte la vision des intérêts limités, parfois considérés comme des entraves au développement de l'enfant ou à une existence ordinaire. Quand les

Chapitre 02 : la perception des intérêts restreints chez les parents d'enfants autistes

sentiments négatifs prédominant, les intérêts restreints sont souvent considérés comme des indicateurs de problème nécessitant une solution.

En revanche, des parents qui réussissent à nouer un lien de sécurité et à valoriser l'unicité de leur enfant peuvent considérer ces caractéristiques comme neutres ou éventuellement appréciables.

Il est donc essentiel de prendre en compte le niveau de stress des parents, la capacité de résilience psychologique et l'aptitude à gérer les défis du quotidien pour comprendre cette perception. (Pottie et Ingram, 2008).

4.2 Facteurs sociaux et culturels :

L'environnement social et les perceptions culturelles des parents exercent une forte influence sur les comportements atypiques de leurs enfants. Dans certaines cultures, la conformité aux normes est grandement valorisée, ce qui complique l'acceptation des intérêts restreints, car ils dévient des attentes traditionnelles. L'isolement social, la peur du jugement ou de la stigmatisation contribuent à renforcer cette perception défavorable. Cependant, dans des contextes sociaux plus ouverts à la diversité, les parents se sentent plus à l'aise d'accepter les spécificités de leur enfant.

Les représentations peuvent également être altérées par les discours véhiculés par les médias, les groupes religieux ou les réseaux d'entraide parentale. L'absence de reconnaissance de l'autisme dans certains contextes culturels impose un fardeau supplémentaire aux familles, qui se voient parfois contraintes de défendre leur situation ou de dissimuler les agissements de leur enfant. Le rôle du groupe social est donc important pour saisir les différences de perception entre familles. (Gray, 2002)

4.3 Facteurs éducatifs :

L'expertise et le niveau de connaissance des parents jouent un rôle majeur dans leur compréhension des intérêts limités. Quand ils disposent d'informations précises, scientifiques et bien expliquées concernant les traits de l'autisme, ils sont plus aptes à comprendre les actions de leur enfant. Par conséquent, la perception devient plus objective, moins influencée par la peur ou le manque de compréhension. Toutefois, l'absence d'instruction ou de soutien professionnel intensifie les inquiétudes et les quiproquos. L'aide éducative, les sessions de formation destinées aux parents, les forums de discussion ou

Chapitre 02 : la perception des intérêts restreints chez les parents d'enfants autistes

encore les lectures spécialisées contribuent à offrir aux familles une vision plus sereine de leur rôle et des comportements de l'enfant. La communication avec les enseignants et les intervenants participe aussi à la perspective parentale, en apportant un éclairage supplémentaire sur les aptitudes et les besoins de l'enfant. (Kuhn et Carter, 2006)

5. Les variations de perception selon les profils des parents :

L'interprétation des intérêts limités de leur enfant autiste par les parents peut varier fortement en fonction de divers éléments personnels et contextuels. Cette perception est fortement influencée par plusieurs facteurs, tels que le profil psychologique, le niveau de connaissance sur l'autisme, le degré d'acceptation du diagnostic, les expériences personnelles et les ressources disponibles (Woodgate et al., 2008).

Certains parents considèrent les centres d'intérêt restreints comme un atout ou un avantage. Ils voient cela comme une chance d'améliorer les compétences ou un moyen de garantir le bien-être de l'enfant. Ce point de vue est généralement plus courant chez les parents qui adoptent une perspective neurodiverse, valorisant les diversités plutôt que les déficits (Kapp et al., 2013). Ces intérêts se transforment alors en une occasion d'apprentissage, de communication ou de socialisation lorsqu'ils sont partagés avec autrui.

Certains parents considèrent les centres d'intérêt limités comme une restriction. On observe cette perception plus souvent chez les individus qui éprouvent des problèmes pour gérer leur vie quotidienne ou qui ne bénéficient pas d'un soutien suffisant. Les intérêts peuvent alors être à l'origine de disputes familiales, d'épuisement affectif ou de déséquilibre dans l'attention accordée aux autres enfants. L'intensité de la perception s'accroît si l'intérêt limité est omniprésent, lié à des attitudes de frustration, ou s'il rigidifie considérablement les habitudes familiales (Cridland et al., 2014).

La perception est également influencée par le sexe du parent. Les impacts émotionnels et organisationnels de la vie familiale sont plus fréquemment signalés par les mères. Selon Hastings et al. (2005), les papas ont tendance à discuter plus fréquemment des difficultés liées à la compréhension du comportement de leur enfant ou aux attentes sociétales. Le rôle du statut parental est également significatif. Selon Marshall et al. (2017), les familles monoparentales font face à une pression accrue en matière de gestion du comportement et de manque de soutien.

Chapitre 02 : la perception des intérêts restreints chez les parents d'enfants autistes

Les représentations parentales sont influencées par la culture, les convictions éducatives et l'accès à l'information. Un parent bien renseigné et guidé dans un processus psychoéducatif est en mesure de déchiffrer les comportements de manière plus nuancée, ce qui contribue à une vision plus positive ou plus indulgente des intérêts limités (Altieri & von Kluge, 2009).

6. Impact des intérêts restreints sur la vie familiale :

Les centres d'intérêt limités chez les enfants atteints d'autisme peuvent avoir un impact significatif sur la dynamique familiale. Quand un enfant dédie une quantité significative de temps et d'attention à un sujet spécifique, cela influence le tempo du foyer. Cet intérêt est souvent au cœur des activités. Les activités sont sélectionnées selon ce que l'enfant tolère. Il est souvent à la barre des discussions, abordant les mêmes sujets de manière parfois redondante. Les parents peuvent éprouver une diminution de leur autonomie dans la gestion du foyer. Il devient ardu de conserver la spontanéité. Il est nécessaire de se conformer constamment à ses exigences et à son propre rythme (Vermeulen, 2013).

Parfois, le fardeau psychologique de cette adaptation est conséquent. Les parents se sentent fatigués, surtout lorsque leur enfant montre de l'anxiété s'il n'est pas autorisé à accéder à son passe-temps ou si une routine est modifiée. Certains ressentent une solitude, car l'engagement émotionnel qu'ils investissent ne leur offre pas toujours la possibilité de s'occuper d'eux-mêmes. Il est également possible qu'ils se sentent coupables s'ils n'autorisent pas ou restreignent cet intérêt au nom de l'enfant ou de la famille (Cridland et al., 2014).

Cela peut parfois générer des tensions au sein de la fratrie. Il arrive que les frères et sœurs se sentent parfois moins pris en compte. Ils doivent accepter des compromis, abandonner certaines activités ou partager l'attention parentale avec un enfant qui occupe beaucoup d'espace. Parfois, cela engendre également une certaine complicité, particulièrement lorsque l'intérêt spécifique se transforme en un terrain de jeu partagé. Cependant, cela est fortement conditionné par le contexte et le soutien que les parents sont en mesure de fournir (Petalas et al., 2009).

Malgré ces difficultés, quelques familles parviennent à trouver des moyens d'adoucir les traits de caractère restreints. Elles les emploient en tant qu'instruments d'apprentissage. Par exemple, l'inclusion d'un intérêt dans une activité académique peut renforcer la concentration de l'enfant. D'autres familles utilisent cela comme base pour instaurer des moments de

Chapitre 02 : la perception des intérêts restreints chez les parents d'enfants autistes

complicité. L'assistance de spécialistes peut aider les parents à mieux saisir le comportement de leur enfant et à rétablir l'équilibre des besoins de chaque individu (Bashe & Kirby, 2001).

Synthèse :

La façon dont les parents d'enfants autistes perçoivent les intérêts restreints fluctue en fonction de différentes dimensions cognitives, émotionnelles, sociales et culturelles. Pour quelques parents, ils sont perçus comme un atout, un outil d'épanouissement ou un lieu de confort pour l'enfant. Certaines personnes les perçoivent comme une obligation, surtout quand elles deviennent envahissantes ou troublent l'harmonie familiale.

Ces perceptions sont façonnées par le degré de compréhension de l'autisme, les circonstances de vie, l'aide accessible et le profil spécifique du parent. Les centres d'intérêt limités influencent également de manière tangible la vie de famille : ils transforment les habitudes quotidiennes, guident les occupations, peuvent créer des conflits entre frères et sœurs ou au sein du couple, mais offrent parfois des chances de connexion ou d'apprentissage. Le rôle de la perception de ces intérêts est donc crucial pour la qualité de l'ajustement familial et le bien-être des parents.

Partie pratique :

Chapitre 3 : La méthodologie de recherche

Plan :

1. Méthode utilisée dans la recherche.
2. Lieu de la recherche.
3. La préenquête.
4. Le cadre de l'étude.
5. Population d'étude.
6. Les outils de la recherche.
7. Définition et applications de la recherche.
8. L'enquête.
9. Difficultés rencontrés.

Synthèse.

Préambule :

Après avoir examiné les bases théoriques de notre étude dans les deux premiers chapitres, nous allons aborder maintenant sur l'aspect pratique de notre recherche. Cette phase a pour but d'appliquer la méthode que nous avons développée pour mieux saisir comment les parents perçoivent les centres d'intérêt limités chez leurs enfants autistes.

La recherche scientifique nécessite une approche rigoureuse, organisée autour d'activités systématiques, menées dans un contexte déterminé et avec des instruments appropriés. Cette approche facilite la conversion de nos interrogations en constatations pratiques sur le terrain, en utilisant une méthode solide et reproductible.

Dans ce chapitre, nous allons en décrire les diverses phases et étapes de notre approche méthodologique. Nous débuterons par énoncer les buts de notre recherche, suivi de la description des traits distinctifs de la population visée et du choix du site d'étude. Nous allons par la suite détailler les instruments méthodologiques employés pour la collecte des données, en argumentant leur adéquation avec notre question de recherche. Pour finir, nous aborderons le processus réel de la collecte sur le terrain, en mettant l'accent sur les circonstances dans lesquelles elle a été réalisée et les possibles contraintes rencontrées.

1. Méthode de la recherche :

La recherche scientifique est un processus systématique et rigoureux, qui a pour objectif d'étudier des phénomènes, de traiter des questions problématiques et de fournir des réponses claires grâce à des enquêtes organisées. Ces recherches se fondent sur différentes techniques, chacune visant des buts précis. Il est donc important, bien que complexe, de choisir une méthodologie de recherche appropriée. Cette décision, compte tenu des différentes stratégies envisageables, nécessite une réflexion approfondie et une expertise. Comme l'ont noté Festinger et Katz (1974), « la valeur des résultats dépend de celle des méthodes mises en œuvre » (cité par Angers, 1997, p.97).

Dans le domaine de la psychologie clinique, l'objectif de la recherche est d'acquérir des connaissances précises et détaillées concernant les enjeux de santé mentale. Son objectif est d'observer, de décrire et d'expliquer les comportements humains afin de développer une connaissance théorique à partir des phénomènes observés (Chahraoui&Benony, 2003, p. 73).

Dans le même ordre d'idée, Marquet (2011, p. 5) décrit la recherche clinique comme une approche visant à examiner une conduite du point de vue personnel, en notant aussi précisément que possible les comportements et réactions d'un individu spécifique, placé dans un contexte particulier. L'objectif est donc de révéler le sens, la structure et l'origine de ce comportement, d'identifier les conflits internes qui le sous-tendent, ainsi que les mesures mises en œuvre pour y répondre.

Nous avons considéré que la méthode descriptive était celle qui convenait le mieux à notre étude. L'objectif de cette approche est de représenter fidèlement les phénomènes tels qu'ils apparaissent spontanément, sans tenter de les altérer ou d'établir des liens causals directs. Elle cherche à offrir une représentation précise de la réalité observée, grâce à une collecte méthodique des données sur le terrain. Selon Paillé (2006, p. 5), la recherche descriptive vise à « fournir une représentation précise des phénomènes en se basant sur les perceptions, les expériences et les propos des personnes consultées ».

Cette démarche descriptive, dans le contexte de notre recherche, nous aide à saisir plus finement la façon dont les parents perçoivent les centres d'intérêt limités de leurs enfants autistes. Elle s'appuie sur leurs expériences, leurs observations de tous les jours et leur propre lecture du comportement de leur progéniture. Par conséquent, nous adoptons une approche qualitative visant à interpréter les données en se basant sur l'observation, la description, l'interprétation et l'analyse du contexte où ces perceptions surgissent.

Selon Edi Kodjo Maurille Agoboli (2014), l'approche qualitative descriptive donne la possibilité d'étudier minutieusement un phénomène dans toute sa complexité et son unicité. Nous cherchons à obtenir des témoignages profonds et détaillés grâce à des interviews semi-structurées, qui pourraient mettre en lumière la façon dont les intérêts restreints sont envisagés, saisis et expérimentés par les parents d'enfants autistes. Ainsi, cette approche est particulièrement pertinente pour notre problème, qui se situe dans une perspective d'interprétation plutôt que de généralisation.

2. La pré enquête :

La pré-enquête constitue une phase indispensable dans toute démarche de recherche scientifique. Elle offre au chercheur l'opportunité d'interagir directement avec le milieu d'étude pour apporter des réponses à certaines interrogations préliminaires associées à son

sujet de recherche. Cette étape initiale est cruciale pour la préparation de l'étude, car elle établit les bases méthodologiques indispensables à une collecte de données rigoureuse.

Ses principales missions consistent à comprendre le contexte de l'enquête, à expérimenter les outils méthodologiques (comme les guides d'entretien ou les grilles d'observation) et à modifier la question de recherche ou les hypothèses basées sur les premières perceptions sur le terrain. Ainsi, la pré-enquête permet de peaufiner les décisions théoriques et pratiques avant le démarrage véritable de l'étude.

La pré-enquête offre l'opportunité d'évaluer la viabilité de l'étude en soumettant les instruments aux conditions concrètes du milieu ». Elle représente donc une phase essentielle d'ajustement et de confirmation, assurant la pertinence et la robustesse du système de recherche. (Mucchielli, 2004, p. 89).

Nous avons effectué notre recherche à l'établissement hospitalier spécialisé de Oued Ghir, qui se trouve dans la wilaya de Béjaïa. En tant qu'étudiantes en psychologie clinique, nous avons pris contact avec l'établissement au début du mois de janvier. À notre arrivée, le coordinateur du service, nous a chaleureusement accueillies et nous lui avons soumis notre demande d'accès au terrain.

Après avoir présenté les objectifs et le cadre de notre recherche, le coordinateur a donné son accord pour nous accompagner tout au long de notre démarche et il nous a offert son soutien. Suite à l'accord formel obtenu de la direction de l'établissement et après avoir signé la lettre d'envoi émise par notre département universitaire, nous avons été en mesure de commencer la phase préliminaire de notre enquête.

Lors de la première journée de notre pré-enquête, Nous avons eu la chance d'être accompagnés par une orthophoniste particulièrement bienveillante, qui a joué un rôle fondamental dans notre intégration au sein de l'établissement. Elle nous a orientées dans nos observations et nous a aidés à mieux comprendre comment les parents perçoivent les comportements spécifiques de leurs enfants autistes, notamment en ce qui concerne leurs intérêts restreints. Grâce à ses explications et à sa compétence, nous avons pu affiner notre approche pour mieux analyser le regard porté par les parents sur ces comportements et la manière dont ils les interprètent au quotidien.

Par ailleurs, la pré-enquête nous a également permis d'établir un contact direct avec les parents des enfants autistes. Ces rencontres ont été essentielles pour recueillir leurs témoignages et mieux comprendre leur perception des intérêts restreints chez leurs enfants. Le dialogue avec eux nous a fourni des informations précieuses sur leur compréhension de ces comportements, leurs inquiétudes éventuelles, ainsi que les stratégies qu'ils adoptent pour y

faire face. Ces échanges nous ont permis d'affiner notre guide d'entretien et d'orienter nos axes d'analyse en fonction des éléments les plus pertinents de notre étude.

L'objectif principal de cette étape initiale était de nous habituer à notre domaine d'examen, tout en jugeant la pertinence et la réalisabilité de nos instruments méthodologiques.

Cette première phase d'immersion nous a donné l'opportunité d'expérimenter nous outils de recherche, de peaufiner notre guide d'entretien et de définir plus précisément notre problématique selon les situations observées sur le terrain.

L'étude des interactions entre les enfants autistes, leurs parents et les professionnels de la santé, assortie des discussions que nous avons menées avec ces derniers, nous a procuré des points d'analyse fondamentaux.

Ces contributions ont permis d'établir des bases solides pour aborder la phase de rassemblement de données avec une méthode plus organisée, stricte et ajustée aux particularités de notre sujet.

3. Le lieu de recherche :

La présente recherche a été menée au sein de l'Etablissement hospitalier spécialisé (EHS) de Oued Ghir, situé dans la wilaya de Béjaïa, du 6 janvier au 16 février 2025. Cet établissement est spécialisé dans la prise en charge des troubles psychiatriques et neurodéveloppementaux, accueillant une variété de patients, incluant des adultes, des enfants, et des adolescents. L'établissement est reconnu pour sa compétence dans le traitement des troubles du spectre de l'autisme (TSA), proposant des soins en fonction des particularités de chaque patient.

L'étude a été réalisée dans le service de pédopsychiatrie, qui s'occupe des enfants et adolescents présentant des troubles psychiques et neurodéveloppementaux, y compris l'autisme. Ce service dispose de zones spécialement aménagées pour répondre aux besoins des jeunes patients, encourageant ainsi leur développement et leur épanouissement.

Le service offre plusieurs salles de consultation, où des experts spécialisés, comme des pédopsychiatres, psychologues et orthophonistes, suivent les enfants de manière individuelle. Ces séances d'évaluation permettent d'apprécier le développement cognitif, linguistique et socio-affectif des enfants et de concevoir des interventions thérapeutiques personnalisées en fonction de chaque cas.

Par ailleurs, des ateliers collectifs sont organisés dans des salles spécifiques où les enfants participent à des activités de groupe. Ces ateliers visent à promouvoir la collaboration, l'échange et le perfectionnement des habiletés sociales et motrices, tout en tenant compte des besoins particuliers de chaque enfant. Les activités éducatives et récréatives qui y sont organisées ont lieu dans un cadre à la fois stimulant et sécurisant, favorisant le développement sensoriel et social des enfants, tout en respectant leurs spécificités. Finalement, le service dispose d'une salle spécialement équipée est dédiée aux enfants autistes qui présentent des symptômes plus graves (autisme sévère). Cette pièce, délibérément dégagee de toute stimulation excessive, fournit un environnement rassurant qui favorise une gestion optimale des situations de surcharge sensorielle.

À notre arrivée, nous avons eu la chance d'être encadrées par l'orthophoniste spécialisée dans les troubles du développement, ce qui a grandement facilité notre intégration dans l'environnement clinique. Elle nous a fait découvrir les endroits, nous aidant à nous habituer aux espaces de travail et aux divers instruments de thérapie employés. Nous avons aussi eu l'opportunité d'observer les interactions avec les enfants et de saisir leurs besoins particuliers. Cette collaboration nous a offert l'opportunité de tisser des relations avec les enfants et leurs parents, ce qui a facilité notre compréhension de leurs visions des intérêts restreints et a permis d'améliorer notre démarche.

4. Le cadre de l'étude :

Le groupe de participants de cette étude se compose de huit enfants autistes, âgés de 3 à 12 ans, un échantillon mixte comprenant des garçons et des filles. Ces enfants ont été choisis en raison de leur diagnostic de TSA et de leur suivi fréquent au sein du service de pédopsychiatrie de l'établissement d'Oued Ghir.

4.1 Critères d'inclusion :

- **Parents d'enfants âgés de 7 à 12 ans** : Cette tranche d'âge est essentielle pour étudier la perception des parents sur les centres d'intérêt restreint à stade crucial du développement, où ces comportements commencent à apparaître et à se structurer.
- **Parents d'enfants diagnostiqués avec un TSA** : Un diagnostic formel, posé par un spécialiste, assure la pertinence de l'analyse pour ce groupe spécifique.

- **Parents d'enfants suivis dans le service de pédopsychiatrie** : La recherche s'est focalisée sur des enfants qui bénéficient d'un suivi régulier au sein de ce service, permettant ainsi une observation continue de leurs comportements.
- **Consentement des parents ou tuteurs** : Les parents ou tuteurs des enfants ont donné leurs accords de participer à l'étude en répondant à des entretiens relatifs à leurs perceptions des intérêts restreints de leurs enfants.
- **Présence d'intérêts restreints** : L'étude s'intéresse spécifiquement aux intérêts restreints chez les enfants, qui doivent être identifiables et observables par les parents.

4.2 Critères d'exclusion :

- Parents d'enfants pour lesquels le diagnostic principal n'est pas le TSA (par exemple, troubles du développement intellectuel isolés).
- Parents d'enfants présentant des troubles médicaux graves qui pourraient fausser l'analyse des comportements liés aux intérêts restreints.
- Parents d'enfants dont les parents ont refusé de participer à l'étude ou qui n'étaient pas disponibles pour les entretiens.

4.3 Critères non retenus :

- Nous n'avons pas tenu compte du genre des enfants, car l'objectif principal est d'examiner la compréhension des intérêts restreints, sans faire de distinction entre les garçons et les filles.
- L'étude se concentrant sur la perception des intérêts restreints indépendamment des sous-catégories du trouble.
- Le niveau socio-économique des familles n'a pas été pris en compte dans cette étude, car il n'a pas été jugé pertinent pour l'analyse de la perception des intérêts restreints.

5. Les outils de la recherche :

Dans cette étude, nous avons employés divers outils méthodologiques pour collecter des informations complètes et variées sur les intérêts restreints des enfants autistes. Ces instruments : **l'entretien clinique semi-directif**, et **l'échelle des intérêts restreints en version parentale (EIR-EP)**. Chaque instrument a été choisi pour sa capacité à fournir des

aperçus différents mais complémentaires sur les comportements et perceptions des parents des enfants autistes.

5.1 L'entretien clinique :

L'entretien clinique est une méthode de collecte de données utilisée en psychologie pour explorer en profondeur l'expérience subjective des individus.

Ce dernier s'appuie sur une interaction directe entre l'investigateur et l'individu questionné, facilitant ainsi l'obtention de renseignements précis sur ses ressentis, ses sentiments et ses actions (Dupont, 2015. p.45).

« C'est un procédé d'investigation pour recueillir des données scientifiques, utilisant un processus de communication verbale pour recueillir des informations en relation avec le but fixé ». Depelteau F., 2000, P 314).

Son principal objectif est de recueillir des données qualitatives riches et nuancées, en favorisant une compréhension approfondie du vécu des participants. Il permet ainsi d'explorer des phénomènes complexes qui ne peuvent être pleinement appréhendés par des questionnaires standardisés ou des tests psychométriques (Durand, 2018, p.32).

Pour Blanchet : « l'entretien permet d'étudier le fait dans la parole et le vecteur principal (étude d'actions passé de savoir sociaux ; des systèmes de valeurs et normes...etc) ou encore d'étudier le fait de parole lui-même. (CHAHRAOUI.KH, HERVE.B, 2003, p 32).

D'après S. Dejours :

« L'entretien clinique est une méthode qualitative basée sur le discours, la narration subjective et

L'interaction entre le professionnel de santé de l'individu ».

Il offre la possibilité d'accéder à l'univers psychique du patient dans son aspect unique.

(Dejours, 1995)

En méthodologie, on distingue trois types d'entretien : l'entretien directif, semi-directif et non directif. L'entretien structuré repose sur un questionnement structuré où toutes les questions sont définies à l'avance et posées dans un ordre précis. L'entretien non directif à l'inverse, offre une liberté totale au participant, se contentant de stimuler la discussion quand c'est nécessaire. En ce qui concerne l'entretien semi-directif, il représente une balance entre ces deux méthodes : le chercheur utilise un plan d'entretien avec des questions (guide d'entretien) préconçues tout en conservant une flexibilité pour explorer les réponses (Lemoine, 2019, p.58).

5.2 L'entretien semi directif :

Pour notre recherche, nous avons opté pour l'utilisation de l'entretien semi-directif comme méthode principale de collecte d'information.

Cette approche qualitative convient tout particulièrement à la psychologie clinique, puisqu'elle offre la possibilité d'appréhender en détail les représentations, les expériences vécues et les interprétations que le sujet donne à ses expériences.

L'entretien semi directif est une technique d'interview qui s'appuie sur une liste de questions prédéfinies, tout en offrant une flexibilité considérable à l'interlocuteur dans ses réponses et au chercheur dans le suivi et l'exploration de nouvelles directions en fonction du cours de la conversation.

Selon Blanchet et Gotman (2007), ils définissent l'entretien semi-directif comme :
« Une situation de dialogue verbal où l'enquêteur a un plan flexible de sujets à traiter, tout en permettant à la personne interviewée un large espace pour s'exprimer ».

Cette méthode offre donc au chercheur la possibilité de guider l'entretien en fonction de ses enjeux, tout en laissant apparaître la subjectivité du participant.

Dans une perspective clinique, Chabert (2001) met l'accent sur le caractère compréhensif de l'entretien semi-directif :

« Il cherche à collecter une expression véritable, à saisir les échos émotionnels du sujet, dans un environnement sécurisé, non dirigé mais organisé. »

5.3 Le guide d'entretien :

Dans cette étude, le guide d'entretien élaboré a pour but d'examiner comment les parents perçoivent les intérêts restreints de leurs enfants autistes.

Il est structuré autour de plusieurs thèmes qui permettent d'explorer des réponses. L'objectif principal est de collecter des données précises sur l'expérience quotidienne des parents et leur interprétation de ces comportements particuliers. Les questions du guide ne sont pas posées de façon rigoureuse. En effet, le but est de guider la discussion sur des sujets appropriés tout en offrant aux parents la possibilité de répondre de façon ouverte et détaillée. Le guide d'entretien est structuré autour des axes suivants :

Axe 1 : Informations personnelles du parent

Cet axe permet de recueillir des informations fondamentales sur les parents, comme leur l'âge, leur situation familiale, le niveau d'instruction, etc., dans le but de saisir plus efficacement le contexte où ils évoluent.

Axe 2 : Informations sur l'enfant

L'objectif de cet axe est de recueillir des renseignements concernant l'enfant autiste, comme son âge, son diagnostic, son stade de développement, ainsi que d'autres données essentielles pour comprendre davantage son environnement et ses nécessités.

Axe 3 : Description des intérêts restreints

Dans cet axe, les questions concernent les centres d'intérêts particuliers et limités de l'enfant, ainsi que sur la façon dont ces derniers se révèlent dans la vie quotidienne et leur impact sur le comportement de l'enfant.

Axe 4 : Perception des intérêts restreints

L'idée est de comprendre comment les parents perçoivent les centres d'intérêts limités, leur impact sur le développement de l'enfant et leur rôle dans ses interactions avec l'environnement social et familial.

Axe 5 : Impact sur la vie familiale

Cet axe étudie comment les intérêts restreints influence la dynamique familiale, les liens entre les membres de la famille, et l'organisation des activités quotidiennes.

Axe 6 : Stratégies mises en place

Ce volet interroge les stratégies adoptées par les parents pour gérer ou soutenir les intérêts restreints de leur enfant, qu'il s'agisse de stratégies formelles (prises en charge thérapeutiques) ou informelles (adaptations à la maison).

Axe 7 : Besoins et attentes des parents

Cet dimension examine les besoins spécifiques des parents concernant l'accompagnement de leur enfant, ainsi que leurs attentes vis-à-vis des professionnels de la santé, des services éducatifs et des institutions spécialisées.

Ce guide d'entretien a été soigneusement élaboré pour garantir que chaque parent puisse traiter les mêmes sujets, tout en autorisant des déviations dans les réponses, selon les

spécificités et des expériences propres à chaque famille. Ceci a facilité la collecte des données variées et approfondies, tout en conservant une structure unifiée à toutes les entrevus.

Tableau n°02 : La population d'étude :

Noms des parents	Lien avec l'enfant	Age	Niveau d'instruction	Profession	Nombre d'enfants	Parent d'enfant
Nassima	Mère de Nihad	44 ans	Universitaire (Master)	Enseignante	3 enfants	Nihad
Lynda	Mère de Badis	35 ans	4 -ème année CEM	Femme au foyer	2 enfants	Amir
Saleh	Père de Adem	49 ans	Baccalauréat	Agent administratif	4 enfants	Amyasse
Zahra	Mère de Amyasse	45 ans	Baccalauréat	Femme au foyer	4 enfants	Adem
Fatima	Mère de Amir	39 ans	Baccalauréat	Femme au foyer	3 enfants	Badis
Naima	Mère de Nassim	44 ans	BEM	Couturière	3 enfants	Nassim

Note : Les prénoms figurant dans ce tableau ont été modifiés afin de préserver l'anonymat des participants, conformément aux principes éthiques de la recherche.

6. Présentation de l'Échelle des Intérêts Restreints chez l'Enfant Autiste – Version Parentale (EIR-EP)

L'Échelle des Intérêts Restreints chez l'Enfant Autiste – Version Parentale (EIR-EP) construit par Monsieur BENCHALLAL. A, (2025) est un instrument d'évaluation destiné pour évaluer la fréquence et les conséquences des intérêts restreints des enfants autistes, du point de vue des parents. Elle offre l'opportunité de collecter des renseignements précis sur la façon dont ces centres d'intérêts influent sur le quotidien de l'enfant, notamment en ce qui concerne son intégration sociale, ses interactions avec son environnement et de son équilibre émotionnel.

L'objectif de l'EIR-EP, dans cette étude est d'analyser la manière dont les parents appréhendent les intérêts spécifiques de leurs enfants, en soulignant les conséquences tant négatives que positive de ces comportements. Chaque item de l'échelle analyse un aspect particulier du comportement ou de l'attitude associés aux intérêts restreints de l'enfant, le parent est ensuite tenu d'indiquer la régularité de chaque comportement, en utilisant une

échelle allant de "Jamais" à "Toujours", incluant les niveaux intermédiaires "Rarement", "Parfois" et "Souvent".

6.1 Structure de l'échelle :

L'échelle comprend 20 items répartis en deux catégories :

1. Items 1 à 10 : Effets perçus comme négatifs des intérêts restreints :

Ces items examinent les impacts possiblement problématiques des intérêts restreints sur le développement de l'enfant. Ils concentrent notamment les difficultés d'adaptation aux changements, l'anxiété, l'isolement social, les entraves à l'éducation scolaire et les tensions au sein de la famille. Exemples : résistance au changement, isolement social, comportements inflexibles, perturbation de l'apprentissage.

2. Items 11 à 20 : Effets perçus comme positifs des intérêts restreints :

Cette sous échelle évalue les effets positifs des centres d'intérêts limités dans la vie de l'enfant. Elle souligne leur rôle structurant, leur apport à la concentration à la persévérance, à l'expression de la créativité, ainsi qu'au développement des aptitudes sociales et émotionnelles. Exemples : amélioration de l'attention, stimulation de la créativité, acquisition de compétences, valorisation personnelle.

6.2 Mode de passation :

On demande au parent de réagir à chaque en cochant une case correspondant à la fréquence à laquelle il remarque chaque attitude chez son enfant, selon une échelle de 1 à 5 :

- **Jamais (1)** : Le comportement ne se manifeste jamais.
- **Rarement (2)** : Le comportement se manifeste rarement.
- **Parfois (3)** : Le comportement se manifeste de manière occasionnelle.
- **Souvent (4)** : Le comportement se manifeste fréquemment.
- **Toujours (5)** : Le comportement se manifeste systématiquement.

6.3 Interprétation des résultats :

Calcul du score :

- Additionnez les scores obtenus pour les items 1 à 10 (sous-échelle des effets perçus comme négatifs).
- Additionnez les scores obtenus pour les items 11 à 20 (sous-échelle des effets perçus comme positifs).
- Comparez les résultats des deux sous-échelles pour obtenir un profil global de l'impact des intérêts restreints sur l'enfant.

6.4 Étalonnage :

Score élevé (40-50) aux items 1 à 10 :

On considère que les intérêts limités influencent de manière importante l'adaptation sociale de l'enfant, sa capacité d'adaptation et son équilibre émotionnel. Il peut être judicieux d'élaborer des approches éducatives ou thérapeutiques afin d'aider l'enfant dans la gestion de ses rituels et de ses relations sociales.

Score faible (10-25) aux items 1 à 10 :

L'enfant semble gérer ses intérêts restreints de manière équilibrée, sans que ceux-ci n'aient d'effets négatifs marqués sur sa vie quotidienne.

Score élevé (40-50) aux items 11 à 20 :

Les intérêts restreints sont utilisés de manière positive, en soutenant le développement de Compétences telles que la concentration, la persévérance, la créativité et même les interactions sociales. Il est recommandé d'encourager et de valoriser ces intérêts dans le cadre d'activités éducatives et ludiques.

Score faible (10-25) aux items 11 à 20 :

L'enfant semble ne pas bénéficier pleinement de ses centres d'intérêt. Il peut être utile de chercher des moyens d'intégrer ces intérêts dans des contextes valorisants pour favoriser son développement personnel et social.

7. Déroulement de l'enquête :

7.1 Le déroulement de la pratique :

La partie pratique de notre étude a eu lieu à l'établissement hospitalier spécialisé (EHS) de Oued Ghir, à Béjaïa, du 6 janvier au 16 février 2025. Suite à l'approbation de l'administration et à la réception du consentement éclairé des parents impliqués, nous avons été en mesure de commencer la collecte des données. Nous avons constitué notre échantillon à partir de parents d'enfants autistes.

L'enquête s'est déroulée dans le bureau du psychologue de l'établissement, dans un cadre tranquille et confidentiel, favorable à l'échange. Chaque rencontre a commencé par un entretien semi directif, dirigée grâce à un protocole que nous avons élaboré au préalable. Par la suite, nous avons administré l'Echelle des Intérêts Restreints chez l'Enfant Autiste-Version Parentale (EIR-EP), dont le but est d'apprécier comment les parents perçoivent les intérêts restreints de leur enfant autiste.

Pour assurer une compréhension parfaite des questions, nous avons dû traduire les éléments de guide d'entretien ainsi que ceux de l'échelle en kabyle et en arabe, en respectant le niveau linguistique et le contexte culturel des participants. Cette adaptation linguistique nous a permis d'obtenir des réponses riches et pertinentes.

7.2 Le déroulement de l'entretien :

Nous avons utilisé un guide d'entretien semi directif, basé sur sept axes thématiques, chacun comportant une série de questions ouvertes. Ce guide a été élaboré dans l'objectif de collecter des informations détaillées favorisant une meilleure compréhension de la manière dont les parents perçoivent les intérêts limités de leur enfant autiste.

Au début de chaque entretien, nous avons pris le temps d'expliquer clairement le thème de notre étude, ainsi que les motifs qui nous ont conduite à choisir ces parents comme échantillon. Cette approche cherchait à créer une atmosphère de confiance et à promouvoir une participation engagée. Les parents ont accepté de coopérer et ont fourni des réponses honnêtes aux interrogations posées.

Chaque entrevue a duré en moyenne entre 30 et 45 minutes, nous donnant ainsi l'opportunité d'approfondir les multiples facettes de notre problématique tout en préservant le rythme et le bien être des participants.

7.3 La passation de l'échelle :

Nous avons par la suite administré l'Echelle des Intérêts Restreints chez l'Enfant Autiste-Version parentale (EIR-EP) construit par Monsieur BENCHALLAL, afin de collecter les points de vue des parents concernant les intérêts spécifiques de leur enfant autiste.

Comme certains participants n'avaient pas une maîtrise suffisante du français, nous avons dû lire et reformuler les éléments de l'échelle en kabyle et en arabe, pur garantir une compréhension adéquate des déclarations et obtenir des réponses fiables. La passation de cette échelle a duré environ 15 minutes par parent.

Synthèse :

La réussite d'un travail de recherche repose sur une organisation méthodologique cohérente, adaptée à l'objet d'étude et à la population ciblée.

Dans notre approche, nous avons opté pour une collaboration avec des parents d'enfants autistes, que nous avons rencontrés au sein du centre spécialisé d'Oued Ghir.

Suite à une étape d'exploration, nous avons organisé une investigation sur le terrain, articulée autour de discussions semi directifs et de la passation de l'Echelle des Intérêts Restreints- Version Parentale (EIR-EP). Nous avons aussi opté pour une stratégie basée sur l'étude de cas, dans le but de comprendre en profondeur les expériences, perceptions et vécus des participants.

Finalement on a accordé une attention spéciale à la présentation du contexte de l'enquête, à caractéristiques distinctives des individus interrogées, et aux instruments de collecte de données utilisées.

Chapitre 04 :

Présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

Plan :

1. Présentation et analyse des cas.
2. Discussion des résultats.

Préambule :

Dans cette section, nous présenterons es études de cas cliniques menées dans le contexte de notre recherche. Chaque évaluation s'appuie sur deux instruments complémentaires : l'entretien avec le parent et l'Echelle des Intérêts Restreints chez l'Enfant Autiste- Version Parentale (EIR-EP). La combinaison de ces outils offre la possibilité d'explorer comment les parents appréhendent les conséquences des intérêts spécifiques chez leur enfant, qu'ils soient considérés comme restrictifs ou bénéfiques.

L'objectif de cette approche est d'expliquer les processus impliqués er de comparer les résultats obtenus avec les postulats formulés dans notre étude.

1. Présentation et analyse des résultats :

1.1 Présentation et analyse des données de l'entretien semi directif du cas N°01 :

Le premier entretien s'est déroulé avec Madame Nassima la maman de Nihad, une femme d'une grande bonté et d'une sagesse exceptionnelle. Elle exerce la profession d'enseignante, et ça se prouve par son calme et sa faculté à exprimer de façon claire et réfléchie. L'échange avec elle a été facile car, on a consacré un peu de temps à lui expliquer l'objectif de notre recherche. Elle a su instaurer un climat de confiance, facilitant ainsi la communication. Sa capacité à écouter et son esprit ouvert ont considérablement contribué à rendre l'entretien fluide, facilitant le traitement de sujets sensibles avec calme et respect.

Axe N 01 : Informations personnelles du parent :

Nassima, (la maman de Nihad), âgée de 44 ans. Elle est enseignante en sciences islamiques dans un lycée et possède un niveau d'instruction de master, elle est mère de trois enfants.

Axe 2 : Informations sur l'enfant :

Nihad Ch, âgée de 11 ans, a été diagnostiquée avec un trouble du spectre de l'autisme (TSA) lorsqu'elle avait 5 ans. Elle est actuellement en première année du cycle moyen (CEM) et se fait remarquer par ses résultats scolaires exceptionnels, avec une moyenne générale de 16. Ce résultat reflète son intelligence et ses compétences académiques. A ce jour, aucun trouble associé n'a été rapporté. On considère que le développement général de Nihad est

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

approprié à son âge, aussi bien sur le plan cognitif que comportemental. Elle paraît bien se fondre dans son cadre scolaire et progresser favorablement dans son parcours éducatif.

Axe 3 : Description des intérêts restreints :

Durant l'entretien, la mère de Nihad décrit avec exactitude les centres d'intérêts limités de sa fille, elle a d'abord précisé que Nihad valorise énormément son apparence, aimant être « classe » et bien présentée. Sa passion principale réside dans la création manuelle de bracelets, en particulier en utilisant les perles. Elle s'adonne à cette activité avec passion, de façon régulière et enthousiasme. La création de ces bracelets constitue une occupation centrale dans son quotidien et semble jouer un rôle structurant dans ses routines.

En dehors de ses activités scolaires, la fabrication des bracelets constitue l'un des principaux centres d'intérêts de Nihad, tant en termes de régularité de son activité que d'investissement émotionnel qu'il y consacre. D'après sa mère, Nihad passe beaucoup de son temps libre à pratiquer cette activité, notamment le montage précis de perles pour réaliser divers motifs, elle choisit avec soin les perles, les couleurs, les formes. Cette passion prend une place prépondérante dans sa vie quotidienne, à tel point qu'elle structure son emploi du temps autour de ces instants créatifs. Son dévouement, sa constance et son engagement dans cette activité témoignent d'un lien profond souvent signifiant des centres d'intérêts limités que l'on observe chez les enfants atteints de TSA.

Sa mère mentionne que cet intérêt est demeuré constant, malgré elle est également passionnée pour le dessin, Nihad revient toujours à la création des bracelets. Ses préférences restent constantes. Elle refuse de partager ses bracelets avec autrui, notamment sa sœur, elle provoque une forte réaction si quelqu'un essaie de tenter à participer, elle garde le contrôle sur cette activité qui paraît lui offrir certaine sécurité.

Depuis son plus jeune âge, cet intérêt s'est développé, au départ, elle a commencé de jouer avec des perles, à l'heure actuelle, elle est capable de créer des bracelets complexes, elle a appris à fabriquer des chaînes, à l'utilisation de diverses sortes de fils et à l'incorporation de motifs, elle observe des sujets spécifiques, elle teste de nouvelles combinaisons, elle améliore sa technique au fil du temps.

Elle organise son matériel dans des boîtes bien rangées, elle anticipe soigneusement la préparation de ses créations, elle a une bonne maîtrise de l'ordre des étapes, elle connaît les

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

modèles qu'elle préfère, elle imite quelques styles qu'elle a elle-même créés, elle démontre une mémoire visuelle et motrice significative.

Elle refuse toute aide extérieure, elle travaille toute seule elle n'autorise personne à l'aider dans son processus, elle garde ces bracelets comme s'il étaient des biens personnels, elle les garde tous, elle refuse de les partager ni de les donner, elle réagit fortement si quelqu'un touche à son matériel.

Axe 4 : Perception parentale de l'intérêt restreint :

Madame Nassima considère l'intérêt restreint de sa fille comme une richesse dans sa vie quotidienne, elle les perçoit comme un avantage et non comme un frein, la création des bracelets constitue une activité bénéfique et relaxante pour sa fille, quand elle est fâchée ou perturbée elle se dirige naturellement pour ses perles, cette activité lui sert de méthode pour se détendre, retrouver son équilibre et se concentrer de nouveau.

La mère souligne l'impact positif de cet intérêt, elle explique que Nihad ne dérange personne lorsqu'elle fabrique ses bracelets, elle est concentrée, silencieuse, occupée, elle emploie cette activité comme une stratégie individuelle de gestion émotionnelle, pour elle les perles ne sont pas uniquement un passe-temps, elles représentent une solution efficace à ses tensions.

Elle indique que cette passion ne nuit pas aux études de sa fille, Nihad sait à quel moment elle peut se servir de ses perles, elle termine ses devoirs, suit ses leçons puis se consacre à son processus de fabrication, elle démontre de l'autonomie et du sens des responsabilités dans la gestion de ses priorités.

La mère ne trouve aucun comportement problématique associé à cette activité, elle pense que cela valorise sa fille, lui donne l'occasion de démontrer ses compétences, de réaliser quelque chose d'utile, l'intérêt restreint est perçu comme un instrument de croissance personnelle, il structure la journée de Nihad, soutient son état d'esprit et facilite sa gestion émotionnelle, la mère soutient et encourage son orientation car elle observe des améliorations concrètes dans son comportement et son bien-être.

Axe 5 : Impact sur la vie familiale :

L'intérêt de Nihad pour la création de bracelets influence la dynamique familiale d'une manière positive, sa mère décrit cette activité comme une source de bonheur et de joie au sein

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

du foyer, quand elle crée, elle capte l'attention bienveillante de la famille. Elle montre fièrement ses bracelets devant ses parents, ces moments renforcent les relations, créent une ambiance plaisante et se transforme en opportunités de dialogue et d'appréciation. L'intérêt se transforme en un facteur de rassemblement, un lien de liaison entre les membres de la famille.

Le frère et sœur de sont peu affecté par cet intérêt, la mère ne signale pas de tension significative. Parfois la sœur de Nihad essaie de participer, mais Nihad préfère travailler seule, ça engendre parfois de légers conflits, rapidement résolus. Durant le processus de production, la famille a compris l'importance de préserver son espace privé, les autres enfants suivent ses mouvements, interrogent, manifestent leur curiosité. L'intérêt de Nihad ne provoque pas de conflit persistant, il est davantage considéré comme une activité unique en son genre, avec ses propres règles et ses propres instants.

Dans la vie quotidienne, cet intérêt est bien ancré, Nihad administré de manière autonome son temps et ses ressources, certaines sorties sont destinées à l'acquisition de perles, l'activité ne perturbe pas l'arrangement familiale et devient même un thème de dialogue positif.

Axe 6 : stratégies mises en place :

La maman de Nihad indique qu'il n'a pas été nécessaire d'adopter une stratégie particulière pour encadrer et gérer l'intérêt de sa fille, Nihad gère son emploi du temps de façon équilibrée elle-même, elle se consacre à la création de bracelets une fois ses devoirs terminés, ce qui ne nuit pas à sa réussite scolaire, sa moyenne de 16 en classe reflète sa compétence à organiser ses priorités de manière organisée. La mère soutient cette activité sans toutefois imposer de structure rigide, jugeant qu'elle agit de manière autonome et responsable

Cet intérêt n'a pas été officiellement exploité pour encourager l'éducation ou la socialisation, mais il contribue de façon indirecte à son évolution, le montage de bracelets contribue à renforcer sa concentration, sa motricité fine et sa patience, des atouts qui peuvent favoriser ses aptitudes à l'apprentissage, elle présente parfois ses réalisations à ses collègues, ce qui facilite certains échanges sociaux.

La mère indique qu'elle n'a pas chercher d'aide externe, que ce soit de professionnels, d'associations ou d'autres parents, pour gérer cet intérêt, elle déclare que cet intérêt est

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

profondément ancré dans la routine de sa fille, sans engendrer de problèmes qui requièrent une intervention ou un soutien spécifique.

Axe 7 : besoins et attentes des parents :

La mère de Nihad ne manifeste pas une demande spécifique d'aide ou de support pour gérer l'intérêt de sa fille, elle considère que la situation est bien contrôlée et que l'activité de production de bracelets n'entraîne ni contrainte, ni difficulté, elle n'a pas l'intention de suivre des formations, ni de rejoindre des groupes d'entraide, et n'a pas consulté d'expert à ce sujet, elle estime que les professionnels qui interagissent avec son enfant, particulièrement les spécialistes sont généralement compétents, même si elle n'a pas eu besoin de faire appel à leur intervention spécifique pour cette question.

Présentation et analyse de l'échelle des Intérêts Restreints chez l'enfant Autiste – Version Parentale (EIR-EP) :

Tableau n°1 : Résultat de Madame Nassima

N°	Énoncé	Jamais (1)	Rarement (2)	Parfois (3)	Souvent (4)	Toujours (5)
1	Mon enfant s'énerve fortement lorsqu'on l'empêche de pratiquer son activité préférée.			✓		
2	Mon enfant refuse de participer à des activités qui ne sont pas liées à son sujet d'intérêt.	✓				
3	Mon enfant a des difficultés à s'adapter aux changements qui perturbent ses routines.				✓	
4	Mon enfant a du mal à interagir avec les autres car il parle presque exclusivement de son sujet favori.		✓			
5	Lorsque mon enfant ne peut pas pratiquer son activité préférée, il devient anxieux ou irritable.					✓
6	Les intérêts de mon enfant prennent tellement de place qu'ils nuisent à son apprentissage scolaire.	✓				
7	Mon enfant préfère passer du temps seul avec son sujet d'intérêt plutôt que de jouer avec d'autres enfants.					✓
8	Les centres d'intérêt de mon enfant l'empêchent de développer d'autres compétences importantes pour son autonomie.	✓				

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

9	Mon enfant exprime de la frustration lorsqu'on lui demande d'explorer de nouvelles activités.		✓			
10	Les intérêts de mon enfant créent des tensions dans la famille car ils monopolisent son attention.	✓				
11	Mon enfant développe des connaissances approfondies sur son sujet d'intérêt.					✓
12	Les centres d'intérêt de mon enfant l'aident à structurer son quotidien et à se sentir en sécurité.					✓
13	Mon enfant utilise son sujet d'intérêt comme un moyen d'exprimer sa créativité.					✓
14	Grâce à son sujet favori, mon enfant améliore sa concentration et sa persévérance.					✓
15	Les intérêts de mon enfant sont un moyen pour lui d'établir des connexions avec certaines personnes partageant ses passions.					✓
16	Mon enfant se sent valorisé et heureux lorsqu'il parle ou pratique son activité favorite.					✓
17	Son sujet d'intérêt favori lui permet de développer des compétences utiles dans d'autres domaines.				✓	
18	Mon enfant parvient à utiliser son intérêt restreint pour apprendre de nouvelles choses.			✓		
19	Les centres d'intérêt de mon enfant lui apportent du réconfort et l'aident à gérer son stress.					✓
20	J'encourage mon enfant à tirer parti de ses centres d'intérêt pour renforcer son autonomie et ses compétences sociales.					✓

Analyse des résultats :

L'analyse des réponses de Madame Nassima indique que sa fille Nihad a des centres d'intérêts limités qui influencent partiellement mais de manière importante son adaptation sociale et sa souplesse (score de 29 sur la première sous échelle de 1 à 10), des épisodes de

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

rigidité ou de frustration peuvent survenir, notamment si l'enfant n'a pas accès à son thème préféré ou lorsque lui suggère de changer l'activité.

Par contre le score très élevé (score de 47 sur la deuxième sous échelle de 11 à 20) indique que l'enfant profite grandement de ses centres d'intérêts : ils favorisent son apprentissage, sa créativité, son équilibre émotionnel et même ses habilités sociales dans certaines situations.

Synthèse de cas :

L'étude du cas de Nihad révèle un intérêt limité mais intensément engagé, la fabrication des bracelets, qui même si elle peut occasionner quelques manifestations de rigidité, se révèle généralement structurant, apaisant, et bénéfique pour l'enfant. La mère voit cet intérêt d'un bon œil, d'une manière positive, en mettant l'accent sur son impact positif sur la gestion des émotions, la concentration, la dynamique familiale, et le développement personnel de sa fille. Les résultats de l'échelle EIR-EP confirment cette dualité une influence légère sur l'adaptation sociale, mais une importance majeure en termes de développement et de bien-être. Cet intérêt, stable et contrôlé, s'insère naturellement dans la vie quotidienne de Nihad sans nuire à sa scolarité ni à la dynamique familiale.

1.2 Présentation et analyse des données de l'entretien semi directif du cas N°02 :

Le deuxième entretien a eu lieu avec Madame Lynda la maman de Badis, une femme au foyer particulièrement gentille et prévenante, dès le commencement de la discussion elle s'est montrée disponible et réceptive à l'approche de la recherche, elle a pris l'entretien au sérieux et a exprimé ces pensées avec honnêteté et simplicité.

Même si elle ne vient pas du milieu éducatif, elle a réussi à décrire clairement ses expériences et les spécificités de son enfant, son témoignage a été fourni avec de nombreux détails sur la vie quotidienne, ce qui a facilité une meilleure compréhension de l'impact de l'intérêt restreint de son enfant sur son comportement, ses relations, et les routines familiales.

La communication s'est effectuée dans un climat calme et respectueux, favorisant ainsi l'échange.

Axe N 01 : Informations personnelles du parent :

Madame Lynda, âgée de 35 ans. Elle est femme au foyer et possède un niveau d'instruction de 4 -ème année CEM, elle est mère de deux enfants.

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

Axe 2 : Informations sur l'enfant :

Badis, âgée de 09 ans, a été diagnostiquée avec un trouble du spectre de l'autisme (TSA) lorsqu'il avait 4 ans. Il est actuellement en quatrième année primaire, d'un point de vue cognitif, il affiche un niveau d'apprentissage variable, il réussit bien lorsqu'il est concentré, mais a du mal à garder son attention, en particulier quand il est privé de sa passion préférée. L'enfant ne présente aucun trouble neurologique ou moteur identifié, cependant il montre des symptômes d'hyperactivité et d'impulsivité.

Axe 3 : Description de l'intérêt restreint :

Madame Lynda déclare que son fils Badis, depuis l'âge de cinq ans, développe un intérêt obsessionnel pour les vidéos YouTube, cet intérêt s'est élargi au fil des années et tient maintenant un rôle important dans sa vie quotidienne. Elle indique que son enfant ne se limite pas à visionner ces vidéos comme l'ensemble des enfants de son âge, il est fasciné par des contenus très particuliers, notamment des dessins animés qu'il connaît par cœur, des morceaux rythmiques et des extraits audiovisuels très courtes qu'il regarde de manière répétitive, ce qui capte principalement son intérêt ne sont pas les histoires ou les personnages dans leur ensemble, mais plutôt des éléments spécifiques bien définis : un bruit particulier, un changement de couleur, une inflexion vocale, ou un terme qui se répète souvent dans une chanson.

Cet intérêt est devenu routinier, il nécessite de regarder ses vidéos dans un ordre défini et réagit fortement en cas de perturbation avec des crises intenses. Toute interruption de la connexion internet ou changement de contenu, batterie déchargée provoque chez lui des manifestations de colère et d'agitation. Il refuse toute autre activité si on essaie de limiter son usage des écrans.

Ce comportement rigide et difficile à perturber, prend une place importante dans sa routine quotidienne et cause souvent des tensions à la maison, en particulier quand il fait face à une contrariété associée à cet intérêt.

Sa mère a également remarqué que Badis a l'habitude de répéter certaines phrases entendues dans les vidéos, parfois sans rapport avec le contexte de la discussion, ce qui affecte la qualité de ses interactions sociales. Cette habitude récurrente, focalisée sur une seule activité à laquelle il est difficile à mettre fin, occupe une grande partie de son temps libre a un impact significatif sur son état d'esprit et sa routine, pour lui la tablette ne semble pas

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

être simplement un outil de plaisir, mais un composant essentiel à son équilibre émotionnel et comportementale.

Madame Lynda termine en précisant que cette passion est devenue si déterminante qu'elle façonne presque entièrement le programme quotidien de Badis, et qu'il est très difficile pour elle de diminuer son influence sans provoquer des réactions excessives.

Axe 4 : Perception parentale de l'intérêt restreint :

Madame Lynda, considère l'intérêt de son fils pour les vidéos YouTube comme envahissant et source d'inquiétude, elle ne le décrit pas comme un simple passe-temps, mais plutôt une activité obsessionnel, difficile à contrôler et sources de tensions quotidiennes, elle souligne que cette obsession affecte la flexibilité de son enfant, qui rejette toute activité si ses vidéos ne sont pas accessibles, elle se décrit souvent comme étant épuisée émotionnellement, car les crises surviennent régulièrement dès qu'elle essaie de fixer des limites.

Pour elle, cet intérêt ne semble pas avoir d'effets positifs elle freine les processus d'apprentissage, diminue les échanges sociaux et perturbe, désorganise la routine familiale. Elle souhaiterait que Badis consacre plus de temps à des activités éducatives ou sociales, mais se sent démunie face à son attachement excessif des écrans.

Axe 5 : Impact sur la vie familiale :

L'intérêt limité de Badis a un impact négatif sur la dynamique familiale, sa mère explique que cet intérêt oblige la famille à réorganiser divers moments de la journée tels que les repas, les sorties, ou les périodes de repos en fonction de l'accès aux écrans.

Cette situation touche également sa sœur, plus jeune que lui, elle aimerait parfois s'amuser et jouer avec lui ou utiliser la tablette, mais Badis n'accepte pas de partager, ces disputes répétées créent une frustration chez elle, Madame Lynda reconnaît qu'elle prend fréquemment les devants pour prévenir les affrontements, ce qui finit par affecter l'équilibre de la famille.

Pour faire face à cette situation tous les jours, la mère tente de réduire le temps d'écrans, mais sans résultat, Badis exige insister pour avoir accès à ses vidéos dès le matin, et il devient particulièrement compliqué pour lui imposer une structure rigoureuse, la tablette est donc généralement utilisée à la maison, dans des lieux calmes où il ne dérange pas les autres. Des

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

sorties sont souvent organisées en fonction de son besoin, comme pour l'achat d'un nouveau chargeur, ou la recherche d'une connexion Wi-Fi. Lynda explique qu'il est compliqué d'engager une conversation avec lui concernant sa dépendance, car il ne supporte pas les critiques sur ses vidéos ou qu'on évoque ça comme un souci.

Axe 6 : Stratégies mises en place :

Selon Madame Lynda, elle a essayé à plusieurs reprises, de poser des limites temporelles pour réguler l'utilisation des vidéos, notamment en limitant l'accès à certaines heures de la journée ou après les devoirs, cependant ces initiatives ont fréquemment été confrontées à des accès de colère ou des refus de coopération, rendant ainsi la gestion difficile. Elle reconnaît qu'aucune approche rigide n'a été soutenue sur une longue durée, faute de résultats satisfaisants.

Elle n'a pas inclus cet intérêt dans les apprentissages de Badis, car elle considère que les contenus qu'il suit sont très répétitifs et peu instructifs. De même, elle ne l'a pas non plus utilisé comme un outil pour favoriser la socialisation, Badis préfère de passer du temps seul avec sa tablette et montrant peu d'intérêt à l'idée de partager cette activité avec les autres.

Quant à la recherche de soutien, Madame Lynda a consulté un psychologue pour mieux appréhender l'obsession de son fils pour les vidéos YouTube. Elle a exprimé son inquiétude concernant l'utilisation excessive des écrans, qu'elle considère comme un facteur d'isolement social pour Badis. D'après son point de vue, cette pratique n'est pas avantageuse, surtout pour un enfant atteint d'autisme, car elle restreint et limite les interactions, bloque et entrave certaines possibilités d'apprentissage et renforce les comportements répétitifs. Malgré quelques recommandations et conseils, elle admet que l'application à la maison est toujours un défi. Elle reconnaît les conséquences défavorables, mais recherche toujours des stratégies pratiques pour diminuer cette dépendance sans créer trop de tensions.

Axe 7 : Besoins et attentes des parents :

Madame Lynda ressent un besoin véritable d'accompagnement pour mieux gérer l'obsession de son fils pour les vidéos YouTube. Elle souligne avoir consulté un psychologue, consciente des conséquences négatives de cette activité sur l'évolution sociale et émotionnelle de Badis, pour obtenir des conseils sur comment réduire le temps passé devant les écrans sans provoquer de crises. Elle estime que cette pratique met son fils à l'écart et n'encourage ni le

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

processus d'apprentissage, ni la communication. Elle aimerait recevoir un accompagnement plus organisé, comme une formation dédiée pour les parents ou la participation à un groupe de soutien, pour dialoguer, échanger avec d'autres familles faisant face à des circonstances comparables.

Elle met également en lumière quel les professionnels du secteur éducatif ne semblent pas systématiquement préparés à gérer les intérêts spécifiques des enfants autistes, ce qui limite parfois l'accord entre la famille et l'établissement scolaire. Elle souhaite une coordination améliorée entre les différents intervenants afin de développer des stratégies partagées et cohérentes.

Présentation et analyse de l'échelle des Intérêts Restreints chez l'enfant Autiste – Version Parentale (EIR-EP) :

Tableau n°2 : Résultat de Madame Lynda

N°	Énoncé	Jamais (1)	Rarement (2)	Parfois (3)	Souvent (4)	Toujours (5)
1	Mon enfant s'énerve fortement lorsqu'on l'empêche de pratiquer son activité préférée.					✓
2	Mon enfant refuse de participer à des activités qui ne sont pas liées à son sujet d'intérêt.			✓		
3	Mon enfant a des difficultés à s'adapter aux changements qui perturbent ses routines.				✓	
4	Mon enfant a du mal à interagir avec les autres car il parle presque exclusivement de son sujet favori.				✓	
5	Lorsque mon enfant ne peut pas pratiquer son activité préférée, il devient anxieux ou irritable.					✓
6	Les intérêts de mon enfant prennent tellement de place qu'ils nuisent à son apprentissage scolaire.				✓	
7	Mon enfant préfère passer du temps seul avec son sujet d'intérêt plutôt que de jouer avec d'autres enfants.					✓
8	Les centres d'intérêt de mon enfant l'empêchent de développer d'autres compétences importantes pour son autonomie.			✓		
9	Mon enfant exprime de la frustration lorsqu'on lui demande				✓	

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

	d'explorer de nouvelles activités.					
10	Les intérêts de mon enfant créent des tensions dans la famille car ils monopolisent son attention.				✓	
11	Mon enfant développe des connaissances approfondies sur son sujet d'intérêt.					✓
12	Les centres d'intérêt de mon enfant l'aident à structurer son quotidien et à se sentir en sécurité.					✓
13	Mon enfant utilise son sujet d'intérêt comme un moyen d'exprimer sa créativité.					✓
14	Grâce à son sujet favori, mon enfant améliore sa concentration et sa persévérance.					✓
15	Les intérêts de mon enfant sont un moyen pour lui d'établir des connexions avec certaines personnes partageant ses passions.	✓				
16	Mon enfant se sent valorisé et heureux lorsqu'il parle ou pratique son activité favorite.					✓
17	Son sujet d'intérêt favori lui permet de développer des compétences utiles dans d'autres domaines.		✓			
18	Mon enfant parvient à utiliser son intérêt restreint pour apprendre de nouvelles choses.		✓			
19	Les centres d'intérêt de mon enfant lui apportent du réconfort et l'aident à gérer son stress.					✓
20	J'encourage mon enfant à tirer parti de ses centres d'intérêt pour renforcer son autonomie et ses compétences sociales.	✓				

Analyse des résultats :

L'analyse des réponses de Madame Lynda montre que l'intérêt restreint de son fils Badis pour les vidéos YouTube, a un impact significatif et dérangeant sur son comportement de tous les jours et sa dynamique familiale.

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

Sur la première sous-échelle (items 1 à 10), Badis obtient un score élevé de 42, ce qui témoigne d'une forte rigidité comportementale, de problèmes d'adaptation au changement et de signes d'isolement sociale, et son implication dans d'autres activités sociales et éducatives. L'accès aux vidéos devient un défi complexe, provoquant des tensions, notamment lorsqu'on tente de le limiter.

En revanche, score plus faible de 22 à la deuxième sous-échelle (items 11 à 20) suggère que Badis ne profite pas de bénéfices positifs de cet intérêt, à l'inverse d'autres enfants pour qui une passion structurante peut encourager la créativité ou renforcer les apprentissages, l'usage des écrans chez Badis n'est ni intégré dans un projet éducatif, ni utilisé pour améliorer ses aptitudes. C'est plus une activité passive et répétitive, difficile à réguler.

Synthèse du cas :

Le cas de Badis révèle une fascination limitée centrée sur les vidéos YouTube, que sa mère considère comme envahissante et compliquée à contrôler. Au lieu d'être considéré comme un atout apprécié, ce dernier est perçu comme une cause d'isolement, de rigidité et de tension au sein du milieu familial. La mère manifeste une inquiétude, en particulier concernant la complexité de restreindre l'utilisation des écrans et ses conséquences sur la communication et les interactions sociales.

Les résultats de l'échelle EIR-EP confirment cette perception, un score élevé dans la première sous-échelle témoigne d'une influence importante sur le comportement et l'intégration sociale, alors qu'un score moins élevé dans la deuxième sous-échelle restreinte en termes de développement ou de bien-être.

Ce cas met en lumière une perception parentale préoccupée et en demande de repères, face à un intérêt limité perçu plutôt comme une contrainte que comme un atout.

1.3 Présentation et analyse des données de l'entretien semi directif du cas N°03 :

Le troisième entretien a eu lieu avec Monsieur Saleh, le père de Adem, un garçon de 12 ans. Monsieur Saleh, occupant un poste d'agent administratif, a fait preuve d'une grande ouverture et collaboration durant toute la conversation, même s'il n'est pas un spécialiste dans le domaine, il a réussi à expliquer clairement les comportements de son fils et l'influence de ses passions sur la dynamique familiale.

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

L'entretien s'est effectué dans un climat calme et respectueux, et les détails échangés ont permis d'obtenir des précisions sur la façon dont ce père envisage et administre l'intérêt limité de son enfant au quotidien.

Axe N 01 : Informations personnelles du parent :

Monsieur Saleh, âgé de 49 ans, est agent administratif. Il possède un niveau d'instruction équivalent au baccalauréat, père de quatre enfants, il s'engage pleinement dans la vie familiale malgré ses responsabilités professionnelles.

Axe 2 : Informations sur l'enfant :

Adem, âgée de 12 ans, a été diagnostiquée avec un trouble du spectre de l'autisme (TSA) lorsqu'il avait 15 mois. Il est actuellement en deuxième année CEM. D'un point de vue cognitif, Adem montre un niveau d'apprentissage variable, avec des compétences spécifiques dans certaines domaines, en particulier ceux qui sont liés à son intérêt marqué pour l'univers et l'astronomie.

Axe 3 : Description des intérêts restreints :

Depuis de nombreuses années, Adem entretient un amour profond pour l'astronomie. Il porte un intérêt particulier à tout ce qui touche à l'univers, les étoiles, les planètes, les constellations, la lune et des phénomènes spatiaux tels que les éclipses ou les météorites. Son intérêt est extrêmement spécifique et concentré, au point où il consacre beaucoup de temps à regarder des documentaires scientifiques appropriés à son âge, à lire des livres et des magazines spécialisés, ainsi qu'à utiliser des applications ou des sites Web consacrés à ce domaines.

Adem assimile aisément des informations complexes sur ces sujets et apprécie d'en débattre. Il a même pris l'initiative d'écrire des chansons et des poèmes influencés par l'astronomie, qu'il crée de manière autonome avec un grand enthousiasme. Cette passion pour l'univers joue un rôle central dans sa vie quotidienne, car il aime structurer ses journées autour d'activités liées à celui-ci, ce qui lui offre un sentiment de sécurité et de contentement. Il recourt également à ce passe-temps pour se relaxer, se focaliser et parfois pour fuir des situations génératrices de stress.

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

Adem retient avec une grande facilité des informations complexes sur ces thématiques et aime en discuter. Il a même commencé à écrire des chansons et des poèmes inspirés de l'astronomie, qu'il compose seul avec beaucoup d'enthousiasme. Cet intérêt occupe une place centrale dans son quotidien, car il aime organiser ses journées autour d'activités en lien avec l'univers, ce qui lui procure un sentiment de sécurité et de satisfaction. Il utilise aussi ce centre d'intérêt pour se détendre, se concentrer et parfois pour échapper à des situations stressantes.

Cette passion est à la fois un moteur de motivation et parfois une source de rigidité, Adem peut se montrer particulièrement attaché à certaines routines en lien avec l'astronomie et exprimer une certaine frustration si ses temps consacrés à ce sujet sont perturbés ou changés. Cependant, cette passion constitue aussi un facteur essentiel pour lui, favorisant l'acquisition de nouvelles connaissances, l'élargissement de son vocabulaire et la stimulation de sa curiosité intellectuelle.

Axe 4 : Perception parentale de l'intérêt restreint :

Monsieur Saleh voit l'intérêt d'Adem pour l'univers, les planètes et les étoiles comme un atout bénéfique et positif pour toute la famille. Il précise que cette passion a ouvert un nouvel espace d'échange, éveillant la curiosité de ses frères et sœurs qui demandent sans cesse Adem avec des questions, ce qui le motive à interagir davantage avec eux. Ce sujet se transforme parfois en un moment de partage familial où chaque membre découvre quelque chose, comme regarder ensemble des documentaires sur l'univers ou observer le ciel nocturne.

Selon Monsieur Saleh, cela renforce les liens familiaux, car chacun contribue, même de façon explicite, à l'univers fascinant d'Adem.

Par ailleurs, cette curiosité a aidé Adem à renforcer sa confiance lorsqu'il partage ses connaissances, ce qui valorise son importance au sein de la fratrie.

Le père met en évidence que cet intérêt, loin d'éloigner son fils, lui donne plutôt des opportunités naturelles de dialogue et de reconnaissance. Il souligne aussi que cet intérêt structuré et persistant a de plus apporté une tranquillité d'esprit générale dans la maison, Adem est devenu plus attentif, plus tranquille, et les conversations liées à l'astronomie se sont transformés en un outil d'échange favorables pour la famille.

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

Axe 5 : Impact sur la vie familiale :

Selon Monsieur Saleh, la passion d'Adem pour l'astronomie influence de manière plutôt favorable la dynamique au sein de la famille. Ce sujet d'intérêt génère souvent des conversations à la maison, et le père apprécie de discuter avec lui à propos de ça.

Parfois, ils visionnent en groupe des documentaires sur l'espace ou observent le ciel. La sœur d'Adem fait également preuve de curiosité, ce qui entraîne une complicité particulière entre eux.

Cet attrait est parfaitement intégré dans le quotidien, sans engendrer de tensions, et se transforme même en un moment de partage pour l'ensemble de la famille.

Axe 6 : Stratégies de mises en place :

Monsieur Saleh affirme qu'il n'a pas ressenti le besoin de restreindre l'intérêt d'Adem pour l'astronomie, estimant que cela était bénéfique, il encourage également à développer davantage ses connaissances en lui offrant des livres et en le soutenant dans la recherche de vidéos pédagogiques.

Parfois, cet intérêt est exploité dans le cadre scolaire pour éveiller son attention dans des matières telles que les sciences.

Le père n'a pas fait appel à des spécialistes dédiés, jugeant que cet intérêt ne présente pas de problèmes spécifiques.

Axe 7 : Besoins et attentes des parents :

D'après Monsieur Saleh, il n'a pas de demande pressante d'aide en ce qui concerne cet intérêt, cependant il serait tout de même attiré par des ateliers ou des activités pédagogiques liées à l'astronomie pour stimuler l'engagement d'Adem.

Toutefois, il estime que certains professionnels pourraient bénéficier d'une meilleure compréhension de la façon dont les centres d'intérêt spécifiques peuvent servir d'outils d'apprentissage.

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

Présentation et analyse de l'échelle des Intérêts Restreints chez l'enfant Autiste – Version Parentale (EIR-EP) :

Tableau n°3 : Résultat de Monsieur Saleh

N°	Énoncé	Jamais (1)	Rarement (2)	Parfois (3)	Souvent (4)	Toujours (5)
1	Mon enfant s'énerve fortement lorsqu'on l'empêche de pratiquer son activité préférée.			✓		
2	Mon enfant refuse de participer à des activités qui ne sont pas liées à son sujet d'intérêt.		✓			
3	Mon enfant a des difficultés à s'adapter aux changements qui perturbent ses routines.				✓	
4	Mon enfant a du mal à interagir avec les autres car il parle presque exclusivement de son sujet favori.				✓	
5	Lorsque mon enfant ne peut pas pratiquer son activité préférée, il devient anxieux ou irritable.				✓	
6	Les intérêts de mon enfant prennent tellement de place qu'ils nuisent à son apprentissage scolaire.	✓				
7	Mon enfant préfère passer du temps seul avec son sujet d'intérêt plutôt que de jouer avec d'autres enfants.					✓
8	Les centres d'intérêt de mon enfant l'empêchent de développer d'autres compétences importantes pour son autonomie.			✓		
9	Mon enfant exprime de la frustration lorsqu'on lui demande d'explorer de nouvelles activités.				✓	
10	Les intérêts de mon enfant créent des tensions dans la famille car ils monopolisent son attention.				✓	
11	Mon enfant développe des connaissances approfondies sur son sujet d'intérêt.					✓
12	Les centres d'intérêt de mon enfant l'aident à structurer son quotidien et à se sentir en sécurité.					✓
13	Mon enfant utilise son sujet d'intérêt comme un moyen d'exprimer sa créativité.					✓

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

14	Grâce à son sujet favori, mon enfant améliore sa concentration et sa persévérance.					✓
15	Les intérêts de mon enfant sont un moyen pour lui d'établir des connexions avec certaines personnes partageant ses passions.				✓	
16	Mon enfant se sent valorisé et heureux lorsqu'il parle ou pratique son activité favorite.					✓
17	Son sujet d'intérêt favori lui permet de développer des compétences utiles dans d'autres domaines.				✓	
18	Mon enfant parvient à utiliser son intérêt restreint pour apprendre de nouvelles choses.				✓	
19	Les centres d'intérêt de mon enfant lui apportent du réconfort et l'aident à gérer son stress.					✓
20	J'encourage mon enfant à tirer parti de ses centres d'intérêt pour renforcer son autonomie et ses compétences sociales.					✓

Analyse des résultats :

L'analyse des réponses de Monsieur Saleh révèle qu'Adem a un intérêt fort et constant pour l'univers et l'astronomie, qui influence de manière modérée son intégration sociale et sa capacité d'adaptation.

Sur la première sous-échelle (items 1 à 10), Adem obtient un score de 34, des signes de rigidité se manifestent particulièrement lorsque Adem est privé de son passe-temps préféré ou lorsqu'on essaie de développer des nouvelles routines. On note aussi des effets sur sa vie éducative et ses relations, même si cela persiste essentiellement gérable au quotidien.

En revanche, score très élevé de 49 à la deuxième sous-échelle (items 11 à 20), indique que cet intérêt est grandement apprécié par l'enfant et encouragé par ceux qui l'entourent plus précisément ses parents, il a un impact structurant, stimulant et bénéfique sur le développement 'Adem, il stimule sa motivation, améliore son attention et favorise l'apprentissage de nouvelles compétences.

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

Synthèse du cas :

L'étude de cas d'Adem révèle une passion profonde pour l'astronomie, considérée d'avantage tant pour l'enfant que pour son père.

Malgré certaines préoccupations liées à la rigidité ou au repli, cet intérêt demeure essentiellement un atout positif. Il privilégie l'organisation quotidienne, stimule la curiosité d'Adem, appuie son apprentissage et alimente ses échanges avec les membres de sa famille. Pour Monsieur Saleh, l'intérêt de son fils est non pas un frein, mais plutôt une chance d'épanouissement, d'expression et de lien avec le monde.

Les résultats de l'échelle EIR-EP renforcent cette perception positive, malgré quelques signes de rigidité ou d'isolement social, les scores suggèrent que la passion d'Adem pour l'astronomie est généralement perçue comme un atout. Il organise son quotidien, stimule son développement intellectuel et participe à son équilibre émotionnel. Ce profil illustre une dynamique où l'intérêt limité stimule le développement plutôt que de constituer une restriction.

1.4 Présentation et analyse des données de l'entretien semi directif du cas N°04 :

Le quatrième entretien a été conduit avec Madame Zahra, qui est la mère d'un enfant autiste nommé Amyasse. Cela a eu lieu dans un contexte paisible et respectueux, au sein d'un environnement familial favorable aux échanges. Tout au long de l'entretien, Madame Zahra a fait preuve de disponibilité, d'ouverture au dialogue et d'engagement totale. Elle a répondu aux questions de manière sincère, sans tenter d'exagérer ou de minimiser les comportements de son fils. Sa posture exprimait une profonde bienveillance et un amour intense pour son enfant. Dès le début elle a établi une relation de confiance qui a facilité l'obtention d'information détaillée et riches. Au cours de la discussion, Madame Zahra a exprimé avec clarté son expérience de mère, ses ressentis face au diagnostic, ainsi que sa manière de percevoir et d'accompagner les centres d'intérêt restreints de son fils. L'entretien, d'une durée d'environ quarante minutes, a permis d'explorer en profondeur les différents axes d'analyse de notre étude.

Axe 1 : Informations personnelles du parent :

Madame Zahra, âgée de 45 ans, est femme au foyer et mère de quatre enfants, dont trois garçons et une fille. Elle a un niveau d'instruction équivalent à la terminale. Très investie dans

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

la vie de ses enfants, elle accorde une grande attention à leur éducation ainsi qu'à leur bien-être au quotidien.

Axe 2 : Informations sur l'enfant :

Amyasse, le fils de Madame Zahra, a 12 ans. Il a été diagnostiqué avec un trouble du spectre de l'autisme à l'âge de 4 ans. Aucun trouble associé n'a été signalé, à l'exception d'un léger bégaiement qui ne semble pas affecter sa communication. Amyasse est actuellement en deuxième année moyenne et obtient d'excellents résultats scolaires, avec une moyenne générale de 15, témoignant de ses grandes capacités d'apprentissage. Sa mère le décrit comme un enfant curieux, intelligent et doté d'une mémoire remarquable.

Axe 3 : Description des intérêts restreints :

Les intérêts restreints d'Amyasse ont évolué au fil des années. Entre 4 et 5 ans, il montrait un vif engouement pour les voitures miniatures, s'intéressant aux marques, aux modèles, et passant de longues heures à les observer ou à jouer avec elles. En grandissant, ses centres d'intérêt se sont progressivement orientés vers des thématiques plus complexes, notamment l'histoire, la géographie ainsi que la faune marine et terrestre.

Aujourd'hui, Amyasse est passionné par l'histoire mondiale, en particulier les guerres, les grands événements et les civilisations. Il s'intéresse également à la géographie, connaissant en détail les pays, leurs superficies, leurs capitales, les cartes, les frontières, ainsi que les particularités géographiques telles que les montagnes, les rivières et les océans. Sa passion pour la faune marine est tout aussi marquée : il connaît par cœur le nom de nombreux poissons, leur habitat et leur mode de vie. Sa mémoire encyclopédique et son souci du détail impressionnent vivement son entourage.

Amyasse nourrit ces intérêts au quotidien, que ce soit en lisant, en regardant des vidéos éducatives ou en discutant. La mère d'Amyasse rapporte que son fils manifeste un vif intérêt pour la chaîne National Geographic ; dès qu'il la trouve, il y reste fixé, absorbé par les documentaires, sans vouloir en changer.

Il aime partager ses connaissances avec les autres, que ce soit avec ses frères et sœurs ou des adultes, et répond toujours avec enthousiasme et précision aux questions qui lui sont posées. Il ne garde pas ses passions pour lui, au contraire, il aime transmettre son savoir, ce qui favorise des échanges riches et stimulants à la maison.

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

Amyasse montre un attachement particulier à certaines routines physiques qui rythment son quotidien et contribuent à son bien-être. Parmi elles, la marche occupe une place centrale. Il apprécie profondément cette activité qu'il pratique régulièrement, presque comme un rituel apaisant. Sa mère souligne qu'il « adore marcher » et que cette habitude fait partie d'une routine rassurante à laquelle il tient beaucoup.

Par ailleurs, la piscine représente pour lui bien plus qu'un simple loisir : c'est un véritable espace d'épanouissement personnel. Il s'y sent parfaitement à l'aise, libre et concentré. Son intérêt pour la natation dépasse le cadre du divertissement, puisqu'il a même participé à des compétitions au niveau de la wilaya, où il s'est distingué parmi les premiers. Ces activités, à la fois répétitives et structurantes, jouent un rôle essentiel dans son équilibre émotionnel et dans sa régulation sensorielle.

Axe 4 : Perception parentale de l'intérêt restreint :

Pour Madame Zahra, les centres d'intérêt de son fils Amyasse ne sont pas de simples distractions passagères, mais une véritable part de son identité. Elle évoque avec fierté et tendresse cette curiosité insatiable qu'il nourrit pour l'histoire, la géographie, les animaux marins ou encore les grands événements mondiaux. À ses yeux, ces passions ne constituent en aucun cas un handicap. Au contraire, elle les considère comme des portes ouvertes vers la connaissance et surtout comme un moyen pour son fils de trouver sa place dans le monde. Elle reconnaît toutefois que, parfois, Amyasse peut se laisser absorber au point d'aller un peu trop loin dans ses explorations. Il lui arrive de s'immerger totalement dans ses recherches, au risque de délaisser momentanément d'autres matières scolaires ou de se montrer moins attentif à certaines consignes. Mais pour elle, cela reste une forme d'investissement positif : « Il ne perd pas son temps, il apprend à sa manière, avec passion », affirme-t-elle.

Madame Zahra perçoit ces intérêts comme une véritable force. Elle remarque que grâce à eux, son fils a développé une mémoire impressionnante, une capacité à établir des liens entre des sujets variés, ainsi qu'une grande aisance à expliquer ce qu'il connaît. Lorsqu'on lui pose une question sur un pays, un événement historique ou un animal marin, il répond avec une précision et un enthousiasme qui impressionnent.

Elle explique que ces échanges lui permettent également de créer des liens avec les autres, même si Amyasse reste parfois un peu réservé.

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

Elle ajoute que ces passions valorisent Amyasse au sein de la famille. Elles renforcent sa confiance en lui, lui donnent un sentiment de compétence, de reconnaissance et d'utilité. Elle préfère cela à un désintérêt général ou à une absence d'envie. Selon elle, un enfant qui s'enthousiasme pour un domaine, même si cela peut sembler répétitif, est un enfant vivant, curieux et en mouvement. Elle n'a jamais perçu ces intérêts comme une source de problème, mais plutôt comme un support qui l'aide à mieux comprendre son fils, à l'accompagner dans ce qu'il aime et à encourager ses qualités naturelles.

Pour Madame Zahra, si les adultes prennent le temps de s'ouvrir aux passions véritables des enfants, ils peuvent alors découvrir des trésors insoupçonnés de réflexion, d'intelligence et de sensibilité.

Axe 5 : Impact sur la vie familiale :

L'intérêt d'Amyasse pour l'histoire, les animaux et la géographie a un effet positif sur la vie familiale. Ces passions alimentent souvent les discussions à la maison, permettant à chacun d'apprendre un peu grâce à lui. Ses frères, plus réceptifs à ses récits, échangent fréquemment avec lui, renforçant ainsi leurs liens.

Sa sœur, en revanche, semble parfois moins impliquée dans ces échanges, ce qui peut occasionner un léger décalage. Cependant, aucun conflit sérieux n'a été signalé : chacun a su trouver sa place dans cette dynamique familiale.

Les membres de la famille ont appris à respecter ses routines et ses centres d'intérêt. Ils l'encouragent, l'écoutent et reconnaissent la richesse de ses connaissances. Sa passion devient ainsi un véritable pont entre lui et les autres, plutôt qu'une source de séparation.

Axe 6 : Stratégies mises en place :

Madame Zahra n'a pas instauré de stratégie formelle pour gérer les centres d'intérêt de Amyasse, estimant que son fils sait bien organiser son temps. Il sait quand étudier, quand se reposer et quand se consacrer à ses passions. Il n'a jamais négligé ses devoirs ni ses responsabilités, ce qui rassure sa mère quant à son autonomie.

Même si ces intérêts ne sont pas encadrés dans un cadre éducatif strict, ils favorisent clairement son apprentissage : Amyasse lit beaucoup, effectue des recherches et s'informe

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

régulièrement, ce qui renforce ses compétences cognitives. Sa mère n'a pas ressenti le besoin de consulter des professionnels ou de rejoindre des groupes de soutien, jugeant que la situation est bien gérée au quotidien.

Axe 7 : Besoins et attentes des parents :

Madame Zahra ne formule pas de besoins spécifiques concernant l'accompagnement de son fils à ce sujet. Elle considère que les professionnels qui l'entourent, enseignants et encadrants scolaires, sont compétents et attentifs.

Elle n'exprime pas le souhait de suivre une formation ou de participer à des ateliers, car jusqu'à présent, les intérêts d'Amyasse ont davantage été une source d'épanouissement que de difficultés.

Présentation et analyse de l'échelle des Intérêts Restreints chez l'enfant Autiste – Version Parentale (EIR-EP) :

Tableau n°4 : Résultat de Madame Zahra

N°	Énoncé	Jamais (1)	Rarement (2)	Parfois (3)	Souvent (4)	Toujours (5)
1	Mon enfant s'énerve fortement lorsqu'on l'empêche de pratiquer son activité préférée.			✓		
2	Mon enfant refuse de participer à des activités qui ne sont pas liées à son sujet d'intérêt.	✓				
3	Mon enfant a des difficultés à s'adapter aux changements qui perturbent ses routines.		✓			
4	Mon enfant a du mal à interagir avec les autres car il parle presque exclusivement de son sujet favori.	✓				
5	Lorsque mon enfant ne peut pas pratiquer son activité préférée, il devient anxieux ou irritable.				✓	
6	Les intérêts de mon enfant prennent tellement de place qu'ils nuisent à son apprentissage scolaire.	✓				
7	Mon enfant préfère passer du temps seul avec son sujet d'intérêt plutôt que de jouer avec d'autres enfants.				✓	
8	Les centres d'intérêt de mon enfant l'empêchent de développer d'autres compétences importantes pour son	✓				

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

	autonomie.					
9	Mon enfant exprime de la frustration lorsqu'on lui demande d'explorer de nouvelles activités.		✓			
10	Les intérêts de mon enfant créent des tensions dans la famille car ils monopolisent son attention.	✓				
11	Mon enfant développe des connaissances approfondies sur son sujet d'intérêt.					✓
12	Les centres d'intérêt de mon enfant l'aident à structurer son quotidien et à se sentir en sécurité.					✓
13	Mon enfant utilise son sujet d'intérêt comme un moyen d'exprimer sa créativité.					✓
14	Grâce à son sujet favori, mon enfant améliore sa concentration et sa persévérance.					✓
15	Les intérêts de mon enfant sont un moyen pour lui d'établir des connexions avec certaines personnes partageant ses passions.				✓	
16	Mon enfant se sent valorisé et heureux lorsqu'il parle ou pratique son activité favorite.					✓
17	Son sujet d'intérêt favori lui permet de développer des compétences utiles dans d'autres domaines.					✓
18	Mon enfant parvient à utiliser son intérêt restreint pour apprendre de nouvelles choses.					✓
19	Les centres d'intérêt de mon enfant lui apportent du réconfort et l'aident à gérer son stress.					✓
20	J'encourage mon enfant à tirer parti de ses centres d'intérêt pour renforcer son autonomie et ses compétences sociales.					✓

Analyse des résultats :

Selon les réponses de Madame Zahra, le total pour la première sous-échelle (items 1 à 10), (l'effet des intérêts restreints sur la flexibilité et la vie sociale) est de 27, cela signifie que bien que son enfant ait des intérêts restreints, ceux-ci ne causent pas une perturbation

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

significative dans sa vie quotidienne. On note quelques indices de rigidité, tels que la frustration dédiée au changement ou l'irritation lorsque l'activité favorite est stoppée, mais cela demeure mesuré.

Malgré quelques signes d'opposition ou de retrait, l'enfant réussit à maintenir sa routine.

Toutefois, le score particulièrement haut de 50 sur la deuxième sous-échelle (items 11 à 20) indique que cette curiosité limitée est grandement appréciée et utilisée de manière positive. C'est un véritable moteur de développement, il favorise la créativité, la concentration, l'acquisition de connaissances, la gestion des émotions et même l'interaction sociales dans certains contextes.

Les réponses indiquent que l'enfant profite globalement de son sujet d'intérêt, et que Madame Zahra le soutient activement pour en faire un outil d'autonomie.

Synthèse du cas :

L'étude de cas de Madame Zahra souligne une perception généralement favorable de l'intérêt limité de son enfant. Malgré sa détermination prononcée pour son sujet favori, les réponses à l'échelle suggèrent que cela ne cause pas de perturbation significative dans la vie familiale.

Madame Zahra admet certains moments d'anxiété ou de retrait, mais elle ne considère pas cette curiosité comme un élément problématique. Au contraire, elle semble avoir saisi les rôles rassurants et structurants que cela représente pour son fils.

Dans la seconde partie de l'échelle, le score élevé indique que cet intérêt est considéré comme un levier de développement, il favorise la concentration, l'imagination et le développement personnel de l'enfant. Cette attraction est appréciée par la mère, qui l'intègre dans les processus d'apprentissage et l'exploite pour améliorer les aptitudes sociales.

Donc, sa perception est colorée par l'acceptation, voire la valorisation, ce qui démonte une importante capacité d'adaptation de la part des parents. Cette perspective positive paraît favoriser une meilleure entente familiale et appuyer le développement intégral de l'enfant.

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

1.5 Présentation et analyse des données de l'entretien semi directif du cas N°05 :

Le cinquième entretien a eu lieu avec Madame Fatima, la mère du petit Amir. C'est une femme douce et bienveillante qui, malgré une certaine timidité dans son expression, a su transmettre avec une manière sincère, honnête et simple, son vécu quotidien. Madame Fatima, femme au foyer dévouée à ses enfants, elle a accueilli cette discussion avec une réelle ouverture, son discours, parfois fragmentaire, était preuve d'une sensibilité authentique, ce qui a permis d'approfondir la compréhension de la situation d'Amir. Elle s'exprimait avec des mots simples mais chargés de vérité, témoignant d'une observation attentive du comportement de son fils.

Axe 1 : Informations personnelles du parent :

Madame Fatima, âgée de 39 ans, elle est mère de trois enfants, une fille et deux garçon, femme au foyer, elle possède un niveau d'étude terminale. Son quotidien est largement rythmé par la présence de ses enfants, auxquels elle consacre toute son attention, malgré les défis, elle fait preuve d'une grande implication et d'un engagement constant dans l'accompagnement de son fils.

Axe 2 : Informations sur l'enfant :

Amir, le benjamin de la fratrie, est un petit garçon âgé de 7 ans, il a été diagnostiqué avec un trouble du spectre de l'autisme à l'âge de deux ans et demi. Il est actuellement inscrit dans une crèche en ce qui constitue pour lui une première expérience de socialisation. Aucune complication associée n'a été détectée, et son évolution suit un rythme qui lui est propre, bien qu'il soit encore jeune, on peut déjà remarquer chez lui certains signes typiques de l'autisme, notamment par ses centres d'intérêts limités qui jouent un rôle majeur dans sa vie quotidienne.

Axe 3 : Description des intérêts restreints :

D'après Madame Fatima, Amir, son fils âgé de 7 ans, a toujours montré un intérêt prononcé pour les images, les illustrations et les objets visuellement colorés depuis sa petite enfance. Ce n'est pas juste une attraction, mais un comportement obsessionnel, inflexible et durable. Dès qu'un stimulus visuel capte son attention, que ce soit une publicité télévisée, un tableau suspendu ou même une simple étiquette de produit, il entre dans un état d'hyper

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

concentration, bloquant toute autre action ou interaction. Cette fixation peut perdurer pendant une longue période, au cours de laquelle il devient insensible aux stimulations extérieures.

Pour Madame Fatima, cette fascination n'est pas à considérer comme une passion à cultiver, mais plutôt comme un fardeau lourd qui impacte la gestion de la maison et le niveau de vie en famille. Elle précise que l'environnement visuel de la maison a nécessairement subi une transformation radicale : tous les tableaux, décorations murales et objets illustrés ont été enlevés. Même un simple changement dans la disposition d'un objet coloré peut provoquer une réaction de détresse ou d'angoisse chez Amir. Elle décrit une ambiance de tension et de vigilance constante, où chaque élément visuel a le potentiel de déclencher une crise.

Ce lien complexe avec les images crée un environnement émotionnellement dérangeant pour la mère, qui se retrouve parfois disparue devant l'intensité de l'intérêt de son fils. Au lieu d'être un outil pour l'apprentissage ou la créativité, cet intérêt est considéré ici comme une source de perturbation et un élément de surcharge cognitive. Madame Fatima exprime son désir de trouver des solutions pour réduire cette obsession visuelle, ou du moins pour l'intégrer de façon bénéfique dans sa vie quotidienne. Cependant, jusqu'à présent, l'attrait d'Amir pour les images paraît plus intrusif que structurant, ce qui met en évidence le défi auquel sont confrontés de nombreux parents pour harmoniser les spécificités sensorielles de leur enfant avec un équilibre familial paisible.

Axe 4 : Perception parentale de l'intérêt restreint :

Selon Madame Fatima, l'attrait limité de son fils Amir pour les images, les illustrations et tout ce qui est visuellement captivant constitue une source d'épuisement constant. D'après son observation, cette curiosité est profonde et constante : à chaque fois qu'Amir distingue un élément visuel coloré, que ce soit un cadre accroché au mur, une annonce à la télévision ou une feuille de magazine, il se laisse totalement captiver et devient difficile à distraire. Elle met en évidence qu'il peut demeurer immobile devant une image pendant de longues minutes, sans fermer les yeux, rejetant toute autre forme d'interaction ou d'activité. Cette conduite le freine parfois dans l'accomplissement de ses tâches, car Amir demande constamment accès aux images ou s'exclame avec force quand on les lui enlève.

La mère précise aussi que cet intérêt n'est pas perçu comme une passion valorisante ou un moyen d'apprentissage, mais comme une contrainte qui désorganise la structure familiale. Elle a essayé à plusieurs reprises de décorer son espace de vie avec des affiches et des cadres,

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

mais a finalement tout retiré parce qu'Amir les déchirait ou s'y accrochait sans cesse, rendant l'habitat inhabitable. Elle manifeste une certaine frustration et irritation face à cette obsession qu'elle considère excessive, mettant en avant que cela limite la liberté de gestion de la maison. Néanmoins, elle saisit que cette fixation sur l'aspect visuel est un élément essentiel du comportement d'Amir. Même si elle a du mal à y percevoir une valeur pédagogique, elle admet qu'Amir en retire une certaine satisfaction personnelle. Pour elle, l'intérêt d'Amir demeure un phénomène complexe et difficile à appréhender, mais qu'elle considère comme une composante de son évolution.

Axe 5 : Impact sur la vie familiale :

La passion d'Amir pour les éléments visuels et les images influence considérablement la dynamique familiale. Selon Madame Fatima, cette attraction occupe un rôle si crucial dans la vie quotidienne de son fils qu'elle a été contrainte de réaménager totalement l'environnement familial. Par exemple, elle a petit à petit éliminé toutes les décorations murales, les photos encadrées, les illustrations de livres et même les dessins animés trop colorés, car ceux-ci captaient l'attention d'Amir de façon obsessionnelle, l'entravant dans la participation à d'autres activités ou dans son apaisement lors des moments de frustration. Cette transformation a été perçue par la famille, en particulier par sa sœur aînée, comme une sorte de perte esthétique, car elle ne saisit pas toujours pourquoi elle est empêchée d'accrocher des dessins dans sa propre chambre ou d'exposer ses réalisations scolaires.

La mère précise aussi que la gestion de cet intérêt consomme beaucoup d'énergie. Chaque sortie dans un endroit public, que ce soit un magasin ou une salle d'attente ornée, se transforme en épreuve, étant donné qu'Amir peut rester bloqué devant une affiche ou subir une crise s'il ne parvient pas à s'en approcher. À la maison, l'organisation de la vie quotidienne est adaptée à ce besoin : les éléments visuels sont ordonnés et restreints, et certaines parties de la maison sont délibérément « neutres » pour prévenir les saturations. Cela crée une atmosphère tendue tout en engendrant un état de vigilance constante qui épuise les parents et limite les libertés des autres membres de la famille.

Toutefois, malgré des contraintes, Madame Fatima fait preuve d'une remarquable capacité d'adaptation. Elle s'efforce de trouver un juste milieu entre les exigences particulières d'Amir et le bien-être général de la famille. Elle affirme que la prise de conscience que cette conduite est associée à son autisme l'aide à faire preuve d'une plus grande patience et à

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

chercher, malgré les difficultés, des solutions durables pour maintenir l'harmonie au sein de la famille.

Axe 6 : Stratégies mises en place :

Devant l'attrait d'Amir pour les images, les dessins et tout ce qui est visuellement captivant, Madame Fatima a dû effectuer quelques modifications à son domicile. Elle a notamment enlevé les peintures, les photos encadrées et même les décorations, car Amir demeurait littéralement fixé à ces objets pendant de nombreuses minutes, parfois jusqu'à l'obsession. Ce comportement perturbait le déroulement des activités quotidiennes, notamment les moments de repas, de sommeil ou encore les jeux en commun avec ses frères et sœurs.

Pour gérer cet intérêt, la mère suggère parfois à Amir de dessiner ou de colorier sous son contrôle, à des moments sélectionnés. Cependant, ces tâches restent occasionnelles et épuisantes pour elle, puisqu'elles requièrent une surveillance constante. Elle reconnaît ne pas disposer d'une méthode spécifique ou de supports pédagogiques appropriés, et agit fréquemment selon son intuition. Elle n'a pas encore reçu d'aide professionnelle à ce sujet et fait de son mieux pour gérer la situation, en fonction de ses propres observations et sentiments.

Axe 7 : Besoins et attentes des parents :

Il est manifeste que Madame Fatima a besoin de soutien et d'orientation. Elle affirme éprouver une certaine fatigue face à la gestion quotidienne de cet intérêt limité, d'autant plus qu'il est omniprésent et perturbe la vie familiale. Elle aimerait être soutenue par des experts (psychologues, éducateurs spécialisés) capables de lui éclaircir la signification de ce comportement et de lui fournir des moyens concrets pour l'intégrer de façon positive dans l'évolution d'Amir.

Elle exprime également son intérêt à rejoindre un groupe de parents d'enfants autistes, dans le but de partager des expériences, de ne pas se sentir isolée et d'apprendre des autres. Elle souligne surtout que les établissements d'accueil, tels que les crèches, devraient mieux former leur équipe sur la gestion des centres d'intérêt restreints, qu'elle perçoit comme un élément essentiel de l'autisme, fréquemment mal interprété ou négligé.

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

Présentation et analyse de l'échelle des Intérêts Restreints chez l'enfant Autiste – Version Parentale (EIR-EP) :

Tableau n°5 : Résultat de Madame Fatima

N°	Énoncé	Jamais (1)	Rarement (2)	Parfois (3)	Souvent (4)	Toujours (5)
1	Mon enfant s'énervé fortement lorsqu'on l'empêche de pratiquer son activité préférée.					✓
2	Mon enfant refuse de participer à des activités qui ne sont pas liées à son sujet d'intérêt.			✓		
3	Mon enfant a des difficultés à s'adapter aux changements qui perturbent ses routines.				✓	
4	Mon enfant a du mal à interagir avec les autres car il parle presque exclusivement de son sujet favori.				✓	
5	Lorsque mon enfant ne peut pas pratiquer son activité préférée, il devient anxieux ou irritable.					✓
6	Les intérêts de mon enfant prennent tellement de place qu'ils nuisent à son apprentissage scolaire.				✓	
7	Mon enfant préfère passer du temps seul avec son sujet d'intérêt plutôt que de jouer avec d'autres enfants.					✓
8	Les centres d'intérêt de mon enfant l'empêchent de développer d'autres compétences importantes pour son autonomie.			✓		
9	Mon enfant exprime de la frustration lorsqu'on lui demande d'explorer de nouvelles activités.		✓			
10	Les intérêts de mon enfant créent des tensions dans la famille car ils monopolisent son attention.				✓	
11	Mon enfant développe des connaissances approfondies sur son sujet d'intérêt.		✓			
12	Les centres d'intérêt de mon enfant l'aident à structurer son quotidien et à se sentir en sécurité.	✓				
13	Mon enfant utilise son sujet d'intérêt comme un moyen d'exprimer sa créativité.	✓				

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

14	Grâce à son sujet favori, mon enfant améliore sa concentration et sa persévérance.	✓				
15	Les intérêts de mon enfant sont un moyen pour lui d'établir des connexions avec certaines personnes partageant ses passions.	✓				
16	Mon enfant se sent valorisé et heureux lorsqu'il parle ou pratique son activité favorite.					✓
17	Son sujet d'intérêt favori lui permet de développer des compétences utiles dans d'autres domaines.			✓		
18	Mon enfant parvient à utiliser son intérêt restreint pour apprendre de nouvelles choses.			✓		
19	Les centres d'intérêt de mon enfant lui apportent du réconfort et l'aident à gérer son stress.			✓		
20	J'encourage mon enfant à tirer parti de ses centres d'intérêt pour renforcer son autonomie et ses compétences sociales.	✓				

Analyse des résultats :

D'après les réponses de Madame Fatima, le score total pour la première sous-échelle (items 1 à 10), qui concerne l'effet des intérêts limités sur la flexibilité, l'adaptation social et le quotidien, s'élève à 42. Ce score élevé indique une présence notable d'intérêts limités, considérés comme ayant une influence importante et contraignante. L'enfant démontre clairement des symptômes de rigidité : il devient frustré lorsqu'on interrompt son activité préférée, il se montre isolé et agité face aux changements ou à la nouveauté. La mère décrit une difficulté à maintenir une ambiance familiale sereine, ce qui l'a poussée à retirer les images et cadres décoratifs pour éviter les crises.

Cependant, le score total de la deuxième sous-échelle (items 11 à 20), qui examine les effets positifs éventuels de l'intérêt restreint, est de 23, révélant un faible résultat. Cela indique qu'à ce stade, l'attrait d'Amir pour les images et les éléments visuels n'est pas considéré comme avantageux. L'intérêt actuel perçu par les parents ne semble pas stimuler ni la créativité, ni l'apprentissage, ni la socialisation. La mère ne perçoit ni potentiel pédagogique,

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

ni valeur émotionnelle et aucune forme de valorisation concrète n'a été instaurée jusqu'à présent.

En résumé, Madame Fatima perçoit l'intérêt limité de son fils comme une source d'épuisement et de déséquilibre, plutôt qu'une opportunité à exploiter. Un soutien parental pourrait l'aider à revaloriser cet intérêt grâce à des moyens appropriés à l'âge d'Amir (activités visuelles dirigées, matériels pédagogiques illustrés, jeux de rôle avec des images), dans le but de le transformer en un moteur de développement plutôt qu'un frein.

Synthèse du cas :

Le cas d'Amir, un petit garçon autiste de 5 ans, montre une fixation spécifique sur les images et les objets visuels colorés. Madame Fatima, la mère, considère cette attraction comme difficile à gérer à la vie quotidienne. Elle le caractérise comme intrusif, car Amir réagit intensément à l'apparition de dessins ou de photographies, ce qui l'a poussée à éliminer la majorité des éléments décoratifs de la maison.

Cette perception est principalement caractérisée par l'épuisement et la contrainte, étant donné que cet intérêt restreint la flexibilité des habitudes familiales et engendre des tensions. Même si cet intérêt n'est pas encore utilisé de manière bénéfique, avec une orientation adéquate, il pourrait devenir un outil d'épanouissement pour l'enfant. Ce cas illustre que la perception des intérêts restreints par les parents est fortement influencée par leur impact sur la dynamique familiale et l'aide disponible pour les intégrer de manière positive.

1.6 Présentation et analyse des données de l'entretien semi directif du cas N°06 :

Le dernier et sixième entretien a été mené avec Madame Naïma, la maman de Nassim, couturière de profession, elle a fait preuve d'hospitalité et de disponibilité tout au long de la conversation. Elle a exposé son vécu avec transparence et précision, en racontant avec fluidité et structuration la routine de son fils. Elle a souligné avec fierté l'intérêt particulier de Nassime pour les calculs mathématiques, qu'elle considère comme un avantage plutôt qu'une contrainte. Son discours était riche en illustrations, démontrant une vigilance minutieuse accordée aux habitudes et aux préférences de son enfant. Cette perspective optimiste face à un intérêt limité considéré comme bénéfique a contribué à approfondir l'analyse, tout en mettant en évidence la variété des expériences parentales face aux particularités de l'autisme.

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

Axe 1 : Informations personnels du parent :

Madame Naïma, est âgée de 44 ans. Elle a trois enfants, un fils et deux filles. Elle possède un niveau d'études équivalent au BEM et pratique le métier de couturière, un domaine dans lequel elle est appréciée localement. Elle est très présente sur les réseaux sociaux, gérant une page populaire où elle publie son travail et ses créations. Madame Naïma est une femme réfléchie et sensée, qui assure la gestion de ses obligations familiales et professionnelles de manière équilibrée. Malgré son emploi du temps surchargé, elle continue de s'impliquer profondément dans la supervision et l'assistance quotidienne de son fils Nassim.

Axe 2 : Informations sur l'enfant :

Nassim, qui a 10 ans, est le plus jeune membre de la famille. Il a été diagnostiqué comme étant atteint d'un trouble du spectre de l'autisme (TSA) à l'âge de 2 ans. Nassim, en cinquième année primaire, a un profil académique varié : il brille dans certaines disciplines, notamment les mathématiques où il excelle, tandis que d'autres aspects tels que la communication sociale restent plus délicats. Grâce au diagnostic, son cercle proche commence à comprendre son fonctionnement, ce qui a favorisé une évolution graduelle des attentes éducatives et familiales.

Axe 3 : Description de l'intérêt restreint :

Nassim montre un intérêt marqué et constant pour les mathématiques, notamment les opérations de calcul mental, les chiffres, ainsi que les équations simples et complexes. La mère précise que cette passion est apparue spontanément, sans influence extérieure, et s'est intensifié au fil du temps. Dès qu'il remarque une série de chiffres ou une opération mathématique, il est fasciné. Il a la capacité d'effectuer des calculs à une vitesse extraordinaire, parfois même avant que les adultes n'aient eu l'occasion de formuler l'énoncé en complet.

Ce comportement ne se limite pas au cadre scolaire. Dans son quotidien, Nassim exploite chaque opportunité comme une occasion de faire des calculs. Sa mère témoigne qu'il effectue naturellement tous les calculs qu'il peut observer : additionnant discrètement les plaques d'immatriculation, évaluant mentalement le total d'une facture au marché, estimant distances et durées, se divertissant à convertir les prix ou les mesures, ou même les chiffres

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

présentés dans divers lieux publics. Il est constamment fasciné par les chiffres et les calculs, pouvant passer de longues heures sans montrer le moindre signe d'épuisement ou d'ennui. Il ne lui est pas imposé de s'adonner à ces activités, c'est plutôt le fruit d'un besoin interne d'explorer les relations numériques qui l'entourent. Jusqu'à lui demander souvent à sa mère de lui acheter des jeux calcul, passer son temps sur le portable à regarder des vidéos en rapport avec les maths, ou encore se servir d'une calculatrice pour réaliser des calculs, même hors du cadre scolaire.

A l'école, Cet intérêt n'a pas échappé aux enseignants : son enseignante déclare qu'il est « un petit génie » en mathématiques. Il répond rapidement, fréquemment plus rapidement que ses camarades, et fait preuve d'une logique exceptionnelle. Ce talent lui donne la possibilité d'atteindre des performances académiques remarquables en mathématiques, ce qui renforce sa confiance personnelle. Cette fascination pour les chiffres agit comme une porte d'entrée vers l'apprentissage, et de moyen de gestion, elle organise sa routine quotidienne, calme ses angoisses et représente un repère dans ses relations avec le monde extérieur.

Axe 4 : Perception parentale de l'intérêt restreint :

Pour Madame Naïma, l'intérêt limité de son fils Nassim pour les mathématiques est considéré comme un véritable atout et précieux. D'après elle, cet intérêt va au-delà d'une simple passion, il représente plutôt une démonstration de ses capacités cognitives supérieures. Elle remarque que Nassim paraît trouver dans les chiffres un langage qui lui est familier et apaisant. Ce lien spécial avec les mathématiques lui offre non seulement un moyen d'expression, mais aussi un refuge pour se recentrer lorsqu'il est perturbé. Elle déclare que les mathématiques ont un effet calmant sur lui et que cela l'aide à organiser ses idées et à mieux gérer certaines situations quotidiennes.

Madame Naima voit donc cet intérêt est une ressource de valeur, elle considère qu'il favorise le développement de son fils et représenter un potentiel cultiver. Elle se sent encouragée et déterminée à le soutenir dans ce domaine, avec l'espoir que cet intérêt pourrait faciliter son intégration dans le milieu scolaire et social, en tirant parti de ses points forts. Pour elle, cet amour des mathématiques ne freine pas Nassim, bien au contraire, il lui ouvre des portes vers des possibilités d'apprentissage et de reconnaissance.

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

Axe 5 : Impact sur la vie familiale :

L'enthousiasme de Nassim pour les mathématiques a une influence généralement positive sur la vie de famille. Sa passion pour les chiffres a instauré une ambiance de curiosité et d'apprentissage à la maison. Sa mère mentionne que, de temps en temps, même ses sœurs s'intéressent à ses jeux mathématiques, créant ainsi des instants de partage. Cette fascination pour les chiffres donne à la famille l'opportunité de mettre en valeur les talents de Nassim et d'améliorer la communication autour de ses réussites. Ainsi, cet intérêt se transforme en un facteur structurant dans les interactions familiales, suscitant fierté et admiration.

Cette passion aide à créer un environnement structuré et prévisible, ce qui favorise le bien-être de Nassim. Son aptitude à effectuer des calculs l'aide à mieux gérer son temps, anticiper les tâches quotidiennes et maintenir sa concentration. Il considère cette activité comme un espace de sécurité émotionnelle, ce qui diminue les moments de tension. Sa mère est particulièrement ravie de voir son fils se sentir détendu lorsqu'il s'adonne à des activités numériques, contribuant ainsi à créer un environnement paisible à la maison.

Axe 6 : Stratégies mises en place :

Madame Naïma, consciente du potentiel de cet intérêt, a décidé de l'encourager de façon naturelle et graduelle. Elle lui suggère souvent des jeux d'éducation mathématique. Elle le soutient aussi dans l'achat de petits livres d'exercices ou d'applications interactives qui stimulent sa pensée. Plutôt que de limiter cet intérêt, elle cherche à le nourrir afin qu'il demeure une source de plaisir et développement personnel.

Elle remarque aussi que cette passion aide Nassim à se focaliser plus longtemps et à renforcer sa persévérance. Même hors du domicile, il découvre des façons de mettre en pratique ses compétences (en dénombrant les plaques d'immatriculation, en évaluant les coûts, en lisant les chiffres sur les panneaux routiers...), ce qui fait de chaque sortie une chance d'apprentissage. Ces approches ne sont pas strictement formalisées, mais plutôt intégrées de manière organique dans la vie quotidienne, ce qui favorise leur maintien sur le long terme.

Axe 7 : Besoins et attentes des parents :

Madame Naïma ne ressent pas le besoin d'un soutien spécifique quant à l'intérêt de Nassim pour les mathématiques, qu'elle perçoit comme quelque chose de naturel et bénéfique. Elle confirme ne pas être très compétente dans ce domaine, mais est ravie de voir son fils

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

aussi passionné. Elle souhaite simplement que les enseignants continuent à l'encourager dans le cadre scolaire et que son intérêt soit bien utilisé pour favoriser sa progression académique. Pour elle, tant que son fils est content et qu'il avance, cela lui suffit. Elle est très fière de lui, surtout lorsqu'il obtient de bonnes notes en mathématiques.

Présentation et analyse de l'échelle des Intérêts Restreints chez l'enfant Autiste – Version Parentale (EIR-EP) :

Tableau n°6 : Résultat de Madame Naima

N°	Énoncé	Jamais (1)	Rarement (2)	Parfois (3)	Souvent (4)	Toujours (5)
1	Mon enfant s'énerve fortement lorsqu'on l'empêche de pratiquer son activité préférée.			✓		
2	Mon enfant refuse de participer à des activités qui ne sont pas liées à son sujet d'intérêt.		✓			
3	Mon enfant a des difficultés à s'adapter aux changements qui perturbent ses routines.			✓		
4	Mon enfant a du mal à interagir avec les autres car il parle presque exclusivement de son sujet favori.		✓			
5	Lorsque mon enfant ne peut pas pratiquer son activité préférée, il devient anxieux ou irritable.					✓
6	Les intérêts de mon enfant prennent tellement de place qu'ils nuisent à son apprentissage scolaire.	✓				
7	Mon enfant préfère passer du temps seul avec son sujet d'intérêt plutôt que de jouer avec d'autres enfants.					✓
8	Les centres d'intérêt de mon enfant l'empêchent de développer d'autres compétences importantes pour son autonomie.	✓				
9	Mon enfant exprime de la frustration lorsqu'on lui demande d'explorer de nouvelles activités.		✓			
10	Les intérêts de mon enfant créent des tensions dans la famille car ils monopolisent son attention.	✓				
11	Mon enfant développe des connaissances approfondies sur son sujet d'intérêt.					✓

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

12	Les centres d'intérêt de mon enfant l'aident à structurer son quotidien et à se sentir en sécurité.					✓
13	Mon enfant utilise son sujet d'intérêt comme un moyen d'exprimer sa créativité.					✓
14	Grâce à son sujet favori, mon enfant améliore sa concentration et sa persévérance.					✓
15	Les intérêts de mon enfant sont un moyen pour lui d'établir des connexions avec certaines personnes partageant ses passions.			✓		
16	Mon enfant se sent valorisé et heureux lorsqu'il parle ou pratique son activité favorite.	✓				
17	Son sujet d'intérêt favori lui permet de développer des compétences utiles dans d'autres domaines.	✓				
18	Mon enfant parvient à utiliser son intérêt restreint pour apprendre de nouvelles choses.	✓				
19	Les centres d'intérêt de mon enfant lui apportent du réconfort et l'aident à gérer son stress.	✓				
20	J'encourage mon enfant à tirer parti de ses centres d'intérêt pour renforcer son autonomie et ses compétences sociales.	✓				

Analyse des résultats :

D'après les réponses de Mme Naïma, le score total pour la première sous-échelle (items 1 à 10), qui évalue l'effet des intérêts limités sur la flexibilité et la vie sociale, est de 26. Ce score indique que l'intérêt de Nassim pour les mathématiques n'entraîne pas de perturbations significatives dans sa vie quotidienne. Même s'il manifeste parfois de la frustration lorsqu'il est dérangé ou face à des modifications, cela demeure contenu et est généralement bien accepté par la famille. L'enfant maintient une certaine aptitude à s'adapter, bien que son attrait prononcé pour les activités numériques soit clairement observable.

Par contre, le score attribué à la deuxième sous-échelle (items 11 à 20), qui mesure les effets bénéfiques des intérêts limités, est élevé (48 points). Cela montre que l'intérêt de

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

Nassim pour le calcul représente un facteur crucial pour son développement. Ça renforce sa capacité de concentration, stimule sa créativité, encourage sa confiance en soi et facilite l'acquisition de nouvelles aptitudes, en particulier dans le contexte scolaire. Cette passion est considérée par Madame Naïma comme un moteur essentiel dans son parcours éducatif, et elle l'encourage sans imposer de contraintes.

L'intérêt limité de Nassim n'est pas perçu comme un obstacle, mais plutôt comme une chance. Il contribue à son épanouissement et à son succès, notamment grâce à ses performances exceptionnelles en mathématiques qui rendent sa mère très fière.

Synthèse du cas :

Le cas de Madame Naïma souligne l'intérêt particulier de son fils Nassim pour les mathématiques. Sa mère voit cet intérêt d'un bon œil, le considérant comme une force et une source de fierté. Nassim se démarque par sa rapidité à résoudre des opérations, ainsi que par son désir à découvrir tout ce qui concerne les chiffres, que cela soit via des jeux, des vidéos ou même une simple calculatrice. Cette passion contribue à son succès académique, particulièrement en mathématiques, et représente un pilier structurant dans sa vie de tous les jours.

Résumé des cas étudiés :

Cas	Score (1-20/ 11-20)	Type de perception	Confirmation/ infirmerie d'hypothèse
Madame Nassim	29-47	Perception positive	Hypothèse confirmée
Madame Lynda	42- 22	Perception négative	Hypothèses confirmées
Monsieur Saleh	34-49	Perception positive	Hypothèse confirmée
Madame Zahra	27-50	Perception positive	Hypothèse confirmée
Madame Fatima	42-23	Perception négative	Hypothèse confirmée
Madame Naima	26-48	Perception positive	Hypothèse confirmée

Les résultats obtenus à l'aide de l'Échelle des Intérêts Restreints chez l'Enfant Autiste – Version Parentale (EIR-EP) construite par Monsieur BENCHALLAL (2025), a permis de

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

révéler des divergences marquées dans la perception que les parents ont des centres d'intérêt restreints de leurs enfants. L'analyse des scores met en évidence deux principales tendances :

D'une part, quatre parents (Madame Nassima, Madame Zahra, Monsieur Saleh et Madame Naïma) ont obtenu des scores allant de modéré à faible sur la première sous-échelle (1 à 10), ce qui signifie que les intérêts restreints de leurs enfants ne dérangent pas trop leur quotidien. En outre, leurs scores élevés dans la seconde sous-échelle (11 à 20) indiquent que ces centres d'intérêt sont appréciés et de façon constructive intégrés dans l'évolution de l'enfant. Cela confirme la seconde hypothèse, qui souligne qu'une perception positive de ces intérêts favorise une adaptation familiale et éducative plus efficace.

D'autre part, deux cas (Madame Lynda et de Madame Fatima) montrent des scores élevés dans la première sous-échelle, indiquant une rigidité comportementale, des conflits familiaux et des problèmes d'adaptation. Leurs scores faibles sur la seconde sous-échelle attestent que les intérêts limités ne sont pas considérés avantageux. Cela confirme la première et la troisième hypothèse, c'est-à-dire que ces actions génèrent du stress et que l'insuffisance de support social complique la responsabilité parentale.

Ces résultats mettent en évidence le rôle crucial du contexte familial, de l'appui et de l'appréciation des intérêts particuliers dans l'assistance aux enfants autistes. L'échelle EIR-EP permet d'identifier les situations où ces intérêts peuvent être un moteur de développement, et celles où ils représentent un obstacle au bien-être familial. Finalement, ils soulignent l'importance d'avoir des outils pédagogiques et une assistance sur mesure pour soutenir les familles dans leur démarche de convertir les centres d'intérêt spécifiques en ressources éducatives et émotionnelles bénéfiques.

2. Discussion et analyse des résultats :

Dans notre étude, nous avons cherché de comprendre la façon dont les parents d'enfants autistes perçoivent les intérêts restreints de leurs enfants. Cette étude a révélé la variété des expériences familiales devant un phénomène aussi complexe que les intérêts limités, qui peuvent à la fois constituer un challenge et une opportunité. Il convient de souligner que ces parents, malgré les défis quotidiens, démontrent une forte participation, de la patience, et parfois un véritable engouement pour les passions de leurs enfants. Suite à la réalisation de six entretiens semi-structurés et à l'utilisation de l'Échelle des Intérêts Restreints – Version

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

Parentale, nous avons confronté les informations collectées aux hypothèses formulées au commencement de notre étude.

Notre question générale était la suivante :

« Comment les parents perçoivent-ils les intérêts restreints chez leurs enfants autistes ? »

Pour répondre à cette question nous avons formulés trois hypothèses :

- Première hypothèse :

Les parents perçoivent les intérêts restreints de leur enfant autiste comme une source de stress, ce qui a un impact négatif sur la dynamique familiale.

Des comportements rigides, des réactions émotionnelles fortes ou un retrait social peuvent découler d'intérêts restreints chez les enfants autistes, impactant ainsi de manière significative la qualité de vie au sein du foyer. Cette hypothèse suppose que les parents perçoivent ces centres d'intérêt comme une obligation, engendrant du stress et des tensions au sein de la famille.

Les scores obtenus sur l'échelle EIR-EP indiquent une confirmation nette de cette hypothèse dans deux situations : Badis (42 sur la première sous-échelle) et Amir (42 également). Ces scores démontrent une influence significative des intérêts limités sur la flexibilité comportementale, les interactions sociales et l'adaptabilité de l'enfant.

- Madame Lynda, la maman de Badis, évoque une situation tendue où l'intérêt excessif de son fils pour les vidéos YouTube engendre des tensions continues, en particulier dans le cadre des efforts pour limiter son utilisation d'écrans. Elle présente une tendance à l'isolement social, des problèmes pour s'impliquer dans d'autres activités et une résistance notable au changement

- Madame Fatima, la maman d'Amir, rapporte une réaction de rigidité intense de son fils face aux images et aux décorations murales, à tel point qu'elle est obligée de modifier l'intérieur de la maison pour prévenir et éviter les crises. L'intérêt n'est pas considéré comme une source de stimulation, mais plutôt comme quelque chose d'envahissant, avec un score très faible de 23 sur la deuxième sous-échelle, ce qui prouve de son absence d'impact positif sur l'enfant.

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

- Ces deux cas illustrent des perceptions négatives de la part des parents, où l'intérêt restreint est lié à une surcharge mentale significative, une perturbation des relations familiales et un stress persistant pour les parents.

On peut aussi mentionner le cas de Badis dans une moindre mesure, dont le score à la deuxième sous-échelle (22) suggère que l'intérêt n'est pas éducatif ni valorisant, mais plutôt routinier et inactif, ce qui accentue son effet négatif sur la dynamique familiale.

Donc, la première hypothèse est confirmée : pour quelques parents, les intérêts restreints engendrent du stress, une surcharge mentale et peuvent potentiellement requérir des modifications substantielles du style de vie familial. Ce constat met en évidence l'importance d'offrir un soutien particulier aux familles touchées par des intérêts restreints dévalorisés, dans le but de réduire leur charge psychologique et d'explorer des voies de régulation plus constructives.

- Deuxième hypothèse :

Une perception positive des intérêts restreints permet aux parents d'employer des approches pédagogiques adaptées, favorisant une meilleure harmonie familiale.

Cette hypothèse repose sur l'idée que certains parents, plutôt que de considérer les intérêts restreints de leur enfant comme un frein, les voient comme une chance pour favoriser son développement, stimuler sa motivation et renforcer le lien éducatif. Plusieurs cas où les intérêts restreints ont un impact bénéfique et structurant, tant pour l'enfant que pour la dynamique familiale, sont confirmés par les résultats de l'échelle EIR-EP.

- Adem présente des signes de rigidité modérée, avec un score de 34 sur la première sous-échelle (qui évalue l'impact sur la flexibilité et la socialisation). Par contre, son score de 49 sur la deuxième sous-échelle (valeur éducative et développementale des intérêts) est très bonne, suggérant que l'astronomie, son principal centre d'intérêt, est considérée par son père comme un outil pédagogique, d'organisation quotidienne et de lien émotionnel.

- Nassim, avec un score de 26 sur la première sous-échelle (impact faible) et un score de 48 sur la deuxième, représente une situation exceptionnelle où des centres d'intérêt limités (mathématiques et chiffres) sont considérés comme un moteur de réussite scolaire, de confiance personnelle et d'épanouissement. Cette passion est soutenue sans réserve par sa mère, contribuant à un environnement familial serein et encourageant.

- Zahra a obtenu un score de 27 sur la première sous-échelle (impact limité) et un score très élevé de 50 sur la deuxième. Cela démontre aussi que les intérêts restreints, dans ce

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

cas, sont considérés comme un puissant moyen d'éducation. La maman exploite cette passion dans les apprentissages et perçoit cela comme un moyen d'autonomie et de créativité.

- Nihad a obtenu un score de 29 sur la première sous-échelle (impact modéré) et 47 sur la seconde. Il profite également d'une appréciation familiale pour ses intérêts (activités manuelles, fabrication de bracelets). Pour sa mère, c'est un outil qui favorise la concentration, l'apaisement émotionnel et la créativité, contribuant ainsi à renforcer les relations familiales et à améliorer la gestion des émotions.

- Ces cas montrent que quand les parents adoptent une attitude positive envers les intérêts restreints, ceux-ci se transforment en outils de médiation, de stimulation et de développement socio-cognitif. Cette dynamique familiale positive est due à divers éléments de résilience chez les parents : la patience, l'aptitude à s'ajuster à l'enfant, et une approche éducative axée sur les points forts.

- Par conséquent, la deuxième hypothèse est validée : une appréciation positive des intérêts restreints aide réellement les parents à mettre en œuvre des stratégies éducatives appropriées, renforçant ainsi l'unité familiale et soutenant le développement holistique de l'enfant.

- La troisième hypothèse :

- Le niveau de soutien social influence la perception des intérêts restreints par les parents et leur impact sur la dynamique familiale.

- Cette hypothèse repose sur l'idée que les parents n'agissent pas seulement en réponse aux comportements de leur enfant, mais également selon le niveau d'accompagnement (émotionnel, éducatif, professionnel, social) dont ils disposent. Notre recherche, qui s'appuie sur l'analyse des entretiens et les scores obtenus à l'EIR-EP, met en évidence l'influence majeure du soutien social dans la perception et la gestion des intérêts restreints au sein de la famille.

- Fatima, la maman d'Amir, a obtenu un score élevé de 42 concernant la première sous-échelle (rigidité et isolement), tandis qu'elle a marqué un score inférieur de 23 pour la seconde (importance éducative des centres d'intérêt). Elle manifeste une profonde préoccupation à cause de l'enthousiasme de son fils pour les images visuelles, qu'elle ne réussit ni à contrôler, ni à valoriser. Ne recevant pas de soutien professionnel ou familial structuré, elle s'est mise à éliminer tous les éléments visuels de son domicile. L'insuffisance de ressources externes intensifie son épuisement mental et consolide une vision négative et conflictuelle des centres d'intérêt de son enfant.

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

- Madame Lynda, la maman de Badis, a aussi obtenu un score notable de 42 sur la première sous-échelle et un score faible de 22 sur la deuxième. Elle décrit l'attrait démesuré et difficile à contrôler de son fils pour les vidéos YouTube, avec peu d'effets positifs perceptibles. L'isolement qu'elle ressent en tant que mère, l'absence de conseils spécialisés et le manque d'un cadre éducatif précis concernant les écrans contribuent à une mauvaise gestion de cette passion. L'absence de soutien intensifie donc les conflits et les disputes au sein de la famille.

- A l'inverse :

- Naïma, la mère de Nassim, obtient un score plutôt bas de 26 sur la première sous-échelle, tandis qu'elle se distingue avec une note très élevée de 48/60 sur la seconde. Elle profite d'un cadre favorable qui appuie non seulement les aptitudes de son fils en mathématiques, mais aussi l'organisation de la vie quotidienne. Son récit démontre qu'elle a réussi à convertir cette passion en outil pédagogique, grâce à une information adéquate, possiblement un accompagnement scolaire ou institutionnel, et un environnement familial stable.

- Monsieur Saleh, le papa d'Adem, attache une grande importance à l'intérêt de son fils pour l'astronomie (il a obtenu un score de 49 à la seconde sous-échelle). Il souligne que cette fascination est nourrie par des supports extérieurs (équipement, documentation, conversations familiales), démontrant que l'appui ne provient pas uniquement des établissements, mais également de l'implication proactive des parents dans la passion de leur enfant.

- Ces cas variés démontrent que le soutien social joue un rôle de régulateur dans la perception des parents. Avec de l'aide, les parents réussissent à inclure les intérêts restreints dans la vie quotidienne de manière positive, à leur attribuer une signification et à les exploiter pour l'éducation de leur enfant.

- Sans accompagnement, ces mêmes préoccupations se transforment en source de tensions, d'inflexibilité et d'isolement familial, aggravant les obstacles plutôt que de promouvoir un processus d'adaptation.

- Ces résultats s'alignent avec les recherches de Bronfenbrenner qui met en avant l'importance des interactions entre l'individu et son environnement (modèle écologique), ainsi que les études de Walsh (2003) et Werner (1992) qui soulignent le rôle crucial des réseaux de soutien social pour préserver la résilience familiale.

- Pour conclure, cette troisième hypothèse est largement confirmée : le niveau et la qualité de soutien accordé à la famille ont un impact significatif sur la façon dont les intérêts

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

limités sont perçus, expérimentés et régulés. Il est donc crucial de renforcer les systèmes de soutien et les réseaux d'assistance autour des familles d'enfants atteints d'autisme, pour favoriser une vision plus positive et constructive de ces intérêts spécifique.

Notre recherche met en lumière, dans une mesure significative, le rôle crucial du soutien social dans la façon dont les parents perçoivent et administrent les intérêts restreints de leur enfant autiste. Notre troisième hypothèse repose sur cette dynamique, affirmant que le degré de soutien a un impact majeur sur la perception des parents, ce qui affecte par conséquent la qualité de la relation familiale et l'influence de ces préoccupations sur leur vie de tous les jours.

Nos constatations rejoignent celles de South, Dana et Rodgers (2010), qui mettaient en lumière la coexistence d'un sentiment d'anxiété et d'émerveillement chez les parents face à ces comportements répétitifs. Dans notre recherche, des parents tels que Madame Lynda ou Madame Fatima, qui se trouvent en situation d'isolement, ressentent principalement de la fatigue, de la frustration et de l'inquiétude. En revanche, ceux qui ont un entourage soutenant, à l'image de Monsieur Saleh ou de Madame Naïma, adoptent une attitude valorisante, intégrant les centres d'intérêt dans des stratégies éducatives positives.

Cette observation se rapproche également avec les recherches de Wood (2019), qui affirment que les centres d'intérêt limités peuvent être envisagés tant comme des catalyseurs d'apprentissage que comme des freins envahissants, selon le contexte familial et le soutien apporté. Notre corpus de témoignages met en évidence cette dualité : certains parents ont du mal à établir des frontières ou à discuter de ces intérêts, alors que d'autres les utilisent comme un moyen de communication et d'épanouissement.

Par ailleurs, notre recherche confirme les travaux de Koenig et Williams (2017), qui mettaient en évidence l'impact potentiellement structurant ou perturbateur de ces centres d'intérêt sur la relation entre parents et enfants. Lorsqu'il y a une aide extérieure, les parents réussissent à mieux saisir et collaborer à la construction d'un espace relationnel centré sur l'intérêt particulier de leur enfant. En revanche, le manque de soutien exacerbe les tensions au sein de la famille, pouvant même mener à une interruption de la communication.

L'importance d'un soutien professionnel est également évidente et fait écho à l'étude de Legrand et Bonnet (2020) : les familles qui sont bien renseignées sur le TSA adoptent une attitude plus tolérante et stratégique concernant les intérêts limités, tandis que celles qui se retrouvent seules face à leurs défis développent des perceptions plus négatives, voire culpabilisantes.

Chapitre 04 : présentation, analyse des résultats et discussion des hypothèses

Pour finir, la complexité du phénomène à l'étude fait écho aux conclusions de Goupil et al. (2021), qui soulignent l'importance de la culture, des convictions individuelles et du cadre social dans la compréhension de ces comportements. Nos conclusions renforcent cette idée : les parents les plus robustes ne sont pas forcément ceux dont les enfants montrent des centres d'intérêt moins rigides, mais plutôt ceux qui bénéficient d'un réseau de soutien et d'une vision valorisante de ces spécificités.

Ainsi, cette étude souligne que les intérêts limités ne sont ni positifs ni négatifs en eux-mêmes, mais que leur impact sur la dynamique familiale est étroitement lié au degré de soutien apporté aux parents. L'objectif n'est pas seulement d'aider les enfants autistes à changer leurs comportements, mais aussi de soutenir les parents dans la compréhension, l'acceptation et l'intégration de ces comportements au sein du foyer familial.

Synthèse :

Les résultats de ce chapitre confirment la validité des trois hypothèses initiales, tout en mettant en lumière des subtilités significatives associées au contexte familial, à l'appui social et aux dynamiques personnelles. La recherche indique que les intérêts limités peuvent exercer une influence considérable, qu'ils soient envisagés comme des barrières ou des opportunités. Cette perception est elle-même conditionnée par le degré d'information, de soutien et de ressources dont disposent les parents.

Par conséquent, cette étude aide à approfondir la connaissance des perceptions parentales vis-à-vis des comportements particuliers des enfants autistes, en mettant l'accent sur l'importance de l'environnement, et plus précisément du réseau de soutien, dans l'élaboration de pratiques parentales constructives et d'une relation familiale sereine. Les conclusions valident les contributions des études précédentes tout en offrant une interprétation contextualisée, enracinée dans des histoires tangibles, concernant la façon dont les familles naviguent et modifient leur routine quotidienne face aux intérêts limités.

Conclusion

Conclusion :

Le trouble du spectre de l'autisme (TSA) n'impacte pas seulement l'enfant qui en est affecté, il touche également profondément toute la famille, et plus spécifiquement les parents, qui se trouvent au front face aux nombreux défis que ce trouble entraîne. Ils doivent constamment naviguer entre adaptation, soutien et parfois incompréhension, tout en cherchant de répondre aux exigences particulières de leur enfant. Les intérêts limités jouent un rôle central parmi les manifestations significatives du TSA. Ces comportements, fréquemment marqués par une intensité et une précision, peuvent apparaître comme inhabituels, voire perturbants. Cependant, ils sont cruciaux dans l'existence de l'enfant autiste. Ils peuvent donc avoir un impact double sur la dynamique familiale : ils peuvent être considérés comme des sources de problèmes, créant contraintes et tensions, ou au contraire comme des leviers précieux contribuant à l'épanouissement, à l'équilibre émotionnel et à la communication. Cette dualité met en évidence la nécessité de comprendre davantage ces intérêts limités non seulement en tant que signes cliniques, mais également comme des facteurs dynamiques qui impactent la vie familiale jour après jour.

Notre recherche, axée sur le sujet : « La perception des intérêts restreints chez les enfants autistes par les parents », avait pour but de mieux analyser un aspect fréquemment sous-estimé ou mal interprété dans le cadre de l'autisme. Effectivement, ces centres d'intérêt spécifiques, bien qu'ils soient typiques, demeurent encore largement inexplorés en ce qui concerne leurs effets concrets sur la dynamique familiale et le lien entre parents et enfants. Nous avons adopté une démarche méthodologique descriptive, qui fusionne des entretiens semi-directifs, permettant d'explorer en profondeur le vécu subjectif des parents, avec l'utilisation de l'Échelle des Intérêts Restreints – Version Parentale (EIR-EP), un instrument quantitatif validé ayant fourni un cadre structuré pour la collecte de données. Cette méthode mixte, qualitative et quantitative, a facilité la collecte des témoignages authentiques des parents, l'analyse de leurs émotions et comportements, ainsi que l'étude des stratégies qu'ils mettent en œuvre en réponse aux besoins particuliers de leur enfant. Par conséquent, nous avons réussi à illustrer la complexité et la diversité des expériences parentales, qui varient entre défis, ajustements et valorisation de ces comportements spécifiques.

Notre étude a révélé une large variété de perceptions parentales. Pour certains parents, ces centres d'intérêt sont perçus comme une pression intrusive qui crée du stress, perturbe les habitudes familiales et influence la communication au sein de la famille. À l'inverse, certains

Conclusion

les considèrent comme des outils de croissance, d'expression, voire de connexion avec leur enfant. Cette dichotomie de vision est influencée par plusieurs éléments : le degré de compréhension de l'autisme, l'entourage social à disposition, les moyens pédagogiques accessibles et la faculté d'adaptation propre à chaque famille.

De cette manière, nous avons pu valider nos hypothèses principales : les centres d'intérêt limités peuvent être une source de tension ou de valorisation, en fonction de la perspective adoptée par les parents. Par ailleurs, un accompagnement social et éducatif approprié est essentiel pour orienter cette perception vers une approche plus intégrative et positive. Ces aspects soulignent l'importance d'aider les familles à comprendre l'autisme, en mettant en avant les spécificités de chaque enfant au lieu de les voir comme des entraves.

Nous espérons qu'à travers cette recherche, nous avons pu contribuer à une meilleure compréhension de la complexité de l'expérience parentale face aux enjeux limités. Cette connaissance peut enrichir les méthodes des professionnels et contribuer à l'élaboration d'environnements plus inclusifs et attentionnés. Il est crucial que les systèmes de soutien considèrent non seulement les exigences de l'enfant, mais également celles des parents, pour établir un environnement équilibré qui favorise le développement de chacun.

Ce travail a offert une occasion inestimable d'explorer l'expérience familiale en lien avec un élément essentiel de l'autisme. Cela souligne l'importance d'une perspective plus nuancée, plus empathique et mieux informée sur les intérêts restreints, qui ne doivent pas être considérés uniquement comme des symptômes à rectifier, mais parfois comme des clés pour une meilleure compréhension de l'enfant.

En somme, il est crucial de continuer à stimuler les consciences sur les intérêts limités, que ce soit dans le cadre professionnel ou familial. C'est également reconnaître l'individualité de l'enfant en reconnaissant la richesse qu'ils peuvent incarner. C'est là que se trouve le véritable progrès : dans la capacité collective à transcender les comportements, et à soutenir avec précision et empathie les trajectoires de vie des enfants autistes et de leur famille.

Références Bibliographiques

Ouvrages :

1. Ajuriaguerra, J. de. (1980). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Éditions Masson.
2. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5e éd.). Washington, DC : Author.
3. American Psychiatric Association. (2015). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5e éd.). Washington, DC : Author.
4. Amy, M.-D. (2013). *Comment aider l'enfant autiste : Approche psychothérapique et éducative* (3e éd.). Dunod.
5. Anderson, J. C., et al. (1989). Effets des neuroleptiques sur les comportements autistiques.
6. Anthony, L. G., et al. (2013). Parenting stress and preschoolers' social competence. *Infant and Child Development*.
7. Anthony, L. G., et al. (2013). Sensory processing and autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*.
8. Attwood, T. (2007). *The complete guide to Asperger's syndrome*. Jessica Kingsley Publishers.
9. Baron-Cohen, S. (2002). The extreme male brain theory of autism. *Trends in Cognitive Sciences*.
10. Baron-Cohen, S. (2008). *Autism and Asperger syndrome: The facts*. Oxford University Press.
11. Baron-Cohen, S., et al. (2009). *Understanding autism: The essential guide*.
12. Barthélémy, C. (2012). *Introduction à l'autisme chez l'enfant*. Lyon : Éditions Universitaires.
13. Barton, E. E., & Harn, B. (2015). Restricted interests in autism spectrum disorders: Characteristics and educational implications. *Research in Autism Spectrum Disorders*.
14. Bennett, M. A., & Heaton, P. (2012). Enhanced memory for music in autism. *Neuropsychology*.
15. Boyd, B. A., et al. (2007). The impact of restricted interests on social interactions in children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*.
16. Carol, T., & Bruno, G. (2003). Approches thérapeutiques et éducatives dans l'autisme.
17. Carol, T., & Bruno, G. (2003). Interventions précoces dans l'autisme : résultats et perspectives. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 51(2), 120-130.
18. Chossy, J. F. (2003). Pharmacologie et troubles autistiques chez l'enfant.
19. Curatolo, P., et al. (2004). Comorbidités neurologiques chez l'enfant autiste. *Neuropédiatrie*, 35(5), 193-200.
20. Debot-Sevrin, M.-R., & Darras, B. (2015). *Des enfants du spectre autistique et l'émotion*. Éditions L'Harmattan.
21. DiGuseppi, C., et al. (2010). Facteurs de risque périnataux dans l'autisme. *American Journal of Epidemiology*, 172(7), 726-735.
22. Enns, G., et al. (2010). Troubles métaboliques associés à l'autisme. *Pediatric Research*, 68(5), 427-433.
23. Fraser, A. M., et al. (2015). Sensory processing and repetitive behaviors in autism. *Research in Developmental Disabilities*.
24. Frith, U. (1989). *Autism: Explaining the enigma*. Blackwell.

Référence bibliographique

25. Goffman, E. (1975). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Prentice-Hall.
26. Gould, J., & Ashton-Smith, J. (2011). Missed diagnosis or misdiagnosis? Girls and women on the autism spectrum. *Good Autism Practice Journal*.
27. Goupil, G., & Cyrulnik, B. (2019). *Parler d'autisme autrement*. Odile Jacob.
28. Grandin, T. (2006). *Thinking in pictures: And other reports from my life with autism*.
29. Happe, F., & Frith, U. (2020). Annual research review: Looking back to look forward — Changes in the concept of autism and implications for future research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*.
30. Hobson, R. P., & Lee, A. (1999). The development of self-awareness in autism: A single case study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(2), 221-232.
31. Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250.
32. Klin, A., Jones, W., Schultz, R., & Volkmar, F. (2003). The enactive mind: Lessons from autism. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*.
33. Koenig, K. P., & Williams, D. (2017). Harnessing restricted interests in autism for learning and social development. *Autism Research and Treatment*.
34. Laber-Warren, E. (2021). The benefits of special interests in autism. *The Transmitter*.
35. Larose, S., et al. (2021). Restricted interests in autism: Role and impact on daily life. *Journal of Autism Studies*.
36. Larousse. (2008). *Dictionnaire de la langue française*.
37. Leaf, R. B., & McEachin, J. (2006). *Autisme et A.B.A. : Une pédagogie du progrès* (1re éd.). Pearson.
38. Lelord, G. (1989). Neuropharmacologie de l'autisme.
39. Massachusetts General Hospital. (2018). Do my loved one's restricted interests need to be fixed?
40. Mercier, C., et al. (2000). Teaching theory of mind to autistic patients. *Neuropsychology Review*.
41. Mottron, L. (2021). Autism: A new neurodevelopmental perspective.
42. Odom, S. L., et al. (2010). Parent-mediated interventions in autism. *Journal of Early Intervention*.
43. Organisation mondiale de la santé. (1992). *Classification internationale des maladies (CIM-10)*. Genève : OMS.
44. Peeters, T., & Rogé, B. (Préface). (2020). *L'autisme : De la compréhension à l'intervention* (2e éd.). Dunod.
45. Peeters, T., Rogé, B., & Nv, H. (2020). *L'autisme : De la compréhension à l'intervention* (2e éd.). Dunod.
46. Philip, C. (2009). *Autisme et parentalité*. Toulouse : Érès.
47. Ritvo, E. R., et al. (1986). Études sur la fenfluramine dans le traitement de l'autisme.
48. Rivard, M., et al. (2015). Stress in parents of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*.
49. Rogé, B. (2003). Programmes éducatifs spécialisés pour l'autisme : TEACCH et ABA.
50. Sanchez, P. (2011). Médicaments et troubles associés à l'autisme.
51. South, M., et al. (2005). Repetitive behaviors in Asperger and autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*.
52. Tardif, C., & Gepner, B. (2003). Psychothérapies adaptées aux personnes autistes.

Référence bibliographique

53. Wing, L. (1981). Syndrome d'Asperger. *Archives of General Psychiatry*, 38(10), 1035–1042.
54. Woodgate, R. L., Ateah, C., & Secco, L. (2008). Living in a world of our own: The experience of parents who have a child with autism. *Qualitative Health Research*, 18(8), 1075-1083.
55. Yvon, C. (2019). Diagnostic et prise en charge des troubles associés au spectre autistique.
56. Yvon, D. (Dir.). (2012). *À la découverte de l'autisme : des neurosciences à la vie en société* (avec la collab. de C. Philip, B. Rogé & S. de Schonen).

Les sites internet :

<https://comprendrelautisme.com>

Annexes

Annexe N°01 :

Guide d'entretien :

1- Informations personnelles du parent

- Nom (facultatif)
- Âge
- Lien avec l'enfant (mère, père, tuteur)
- Niveau d'instruction
- Profession
- Situation familiale (nombre d'enfants, composition du foyer)

2- Informations sur l'enfant

- Âge de l'enfant
- Sexe
- Âge du diagnostic d'autisme
- Présence d'autres conditions associées (TDAH, trouble anxieux, etc.)
- Mode de scolarisation (école ordinaire, spéciale, enseignement à domicile)

3- Description des intérêts restreints

Pouvez-vous décrire les intérêts restreints de votre enfant ?

- S'agit-il d'un intérêt pour un objet spécifique (ex. : trains, dinosaures, chiffres) ?
- Un intérêt pour un thème ou un sujet précis (ex. : espace, histoire, météo) ?
- Un attachement à des routines spécifiques ou à des comportements répétitifs ?
- Une fascination pour certains sons, lumières, textures ou sensations ?
- Ces intérêts ont-ils changé avec le temps ? Si oui, comment ?
- À quelle fréquence votre enfant engage-t-il ces intérêts (quotidiennement, occasionnellement) ?
- Votre enfant partage-t-il ces intérêts avec d'autres ou préfère-t-il les explorer seul ?

4- Perception parentale de l'intérêt restreint

- Comment percevez-vous cet intérêt restreint ? (Positif, contraignant, neutre...)

- Cet intérêt a-t-il un impact sur le quotidien de votre enfant ? (Apprentissage, comportement, autonomie)
- Avez-vous remarqué des difficultés ou des avantages liés à cet intérêt ?

5- Impact sur la vie familiale

- Comment cet intérêt influence-t-il la dynamique familiale ?
- Les frères et sœurs sont-ils affectés par cet intérêt ?
- Comment gérez-vous cet intérêt dans la vie quotidienne (temps dédié, lieux visités, discussions) ?

6- Stratégies mises en place

- Avez-vous mis en place des stratégies pour gérer cet intérêt ? (Limitation du temps, intégration dans l'apprentissage, encouragement)
- Cet intérêt a-t-il été utilisé pour favoriser les apprentissages ou la socialisation de votre enfant ?
- Avez-vous cherché des ressources ou des conseils pour mieux gérer cet intérêt ? (Professionnels, associations, autres parents)

7- Besoins et attentes des parents

- Quels sont vos besoins en termes de soutien pour mieux comprendre et gérer cet intérêt ?
- Aimeriez-vous bénéficier d'un accompagnement spécifique (formations, groupes de soutien, consultations spécialisées) ?
- Pensez-vous que les professionnels (enseignants, éducateurs, thérapeutes) sont bien formés pour gérer ces intérêts restreints ?

Annexe N°02 :

Échelle des Intérêts Restreints chez l'Enfant Autiste – Version Parentale (EIR-EP)

Informations générales

- **Nom de l'enfant :**
 - **Âge :**
 - **Sexe :** ☒ Masculin ☒ Féminin
 - **Date de naissance :**
 - **Nom du parent répondant :**
 - **Lien avec l'enfant :** ☒ Père ☒ Mère ☒ Autre :
 - **Date de passation :**
-

Instructions

Les intérêts restreints font partie des caractéristiques des enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Certains de ces intérêts peuvent être sources de défis, tandis que d'autres peuvent être bénéfiques. Cette échelle vise à évaluer votre perception de ces intérêts chez votre enfant.

Lisez chaque affirmation et cochez la case correspondant à la fréquence à laquelle vous observez ce comportement chez votre enfant.

N°	Énoncé	Jamais (1)	Rarement (2)	Parfois (3)	Souvent (4)	Toujours (5)
1	Mon enfant s'énervé fortement lorsqu'on l'empêche de pratiquer son activité préférée.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Mon enfant refuse de participer à des activités qui ne sont pas liées à son sujet d'intérêt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Mon enfant a des difficultés à s'adapter aux changements qui perturbent ses routines.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Mon enfant a du mal à interagir avec les autres car il parle presque exclusivement de son sujet favori.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Lorsque mon enfant ne peut pas pratiquer son activité préférée, il devient anxieux ou irritable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Les intérêts de mon enfant prennent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	tellement de place qu'ils nuisent à son apprentissage scolaire.					
7	Mon enfant préfère passer du temps seul avec son sujet d'intérêt plutôt que de jouer avec d'autres enfants.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Les centres d'intérêt de mon enfant l'empêchent de développer d'autres compétences importantes pour son autonomie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Mon enfant exprime de la frustration lorsqu'on lui demande d'explorer de nouvelles activités.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Les intérêts de mon enfant créent des tensions dans la famille car ils monopolisent son attention.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Mon enfant développe des connaissances approfondies sur son sujet d'intérêt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Les centres d'intérêt de mon enfant l'aident à structurer son quotidien et à se sentir en sécurité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Mon enfant utilise son sujet d'intérêt comme un moyen d'exprimer sa créativité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Grâce à son sujet favori, mon enfant améliore sa concentration et sa persévérance.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Interprétation des Résultats

Calcul du score :

- Additionnez les scores obtenus pour les items **1 à 10**.
- Additionnez les scores obtenus pour les items **11 à 20**.
- Comparez les résultats des deux sous-échelles.

Analyse des résultats :

- **Score élevé (40-50) aux items 1-10** → Les intérêts restreints de votre enfant sont perçus comme ayant un impact important sur son adaptation sociale, sa flexibilité et son bien-être émotionnel. Il peut être utile d'explorer des stratégies d'accompagnement pour l'aider à mieux gérer ses routines et son ouverture aux autres.
- **Score faible (10-25) aux items 1-10** → Votre enfant semble gérer relativement bien ses intérêts restreints, et ceux-ci ne semblent pas affecter négativement son quotidien.

- **Score élevé (40-50) aux items 11-20** → Votre enfant utilise ses centres d'intérêt de manière positive, ce qui peut être un atout pour son développement et son épanouissement. Il est conseillé d'encourager ces intérêts tout en lui proposant des opportunités d'apprentissage variées.
- **Score faible (10-25) aux items 11-20** → Votre enfant semble avoir du mal à tirer des bénéfices de ses intérêts restreints. Il peut être intéressant d'explorer comment intégrer ces centres d'intérêt dans des activités valorisantes et enrichissantes.

Résumé :

Ce mémoire porte sur la perception parentale des intérêts restreints chez les enfants atteints de trouble du spectre de l'autisme (TSA). Ces centres d'intérêt spécifiques, souvent marqués par une intensité et une persistance particulière, constituent une caractéristique centrale du TSA. L'étude vise à explorer comment les parents interprètent ces comportements, comment cette perception influence leur approche éducative et leur dynamique familiale, ainsi que les stratégies qu'ils développent pour y répondre.

Pour ce faire, une méthodologie descriptive a été adoptée, combinant une approche qualitative (entretiens cliniques semi-directifs et observation clinique) et un outil quantitatif structuré : l'Échelle des Intérêts Restreints – Version Parentale (EIR-EP). Cette méthode mixte a permis de recueillir des données riches et nuancées sur les expériences, les émotions et les adaptations des parents face aux intérêts restreints de leur enfant.

Les résultats montrent une grande diversité de perceptions. Certains parents vivent ces intérêts comme envahissants et contraignants, affectant la communication et la routine familiale. D'autres y voient au contraire une ressource structurante, favorisant la concentration, la créativité et le lien avec l'enfant. Cette diversité est influencée par plusieurs facteurs : le niveau de connaissance du TSA, les ressources sociales disponibles, les outils éducatifs employés et la capacité d'adaptation propre à chaque famille.

Cette recherche souligne la nécessité d'un accompagnement éducatif et psychosocial qui valorise ces intérêts restreints, non comme de simples symptômes à corriger, mais comme des expressions significatives de l'identité de l'enfant.

Mots clés : intérêts restreints ; perception parentale ; autisme ; TSA ; dynamique familiale ;

Abstract :

This research focuses on parental perception of restricted interests in children with Autism Spectrum Disorder ASD.

The specific and persistent interests which are a core feature of ASD, can significantly shape family dynamics and educational strategies. The objective of this study is to explore how parents interpret these behaviors, how their perception affects their parenting approach, and what strategies they look to support their child in daily life.

To achieve this, a descriptive methodology was adopted combining a qualitative approach (semi-structured clinical interviews and clinical observation) with a structured quantitative tool: the Restricted Interests Scale-Parental Version (EIR-EP).

This mixed method design allowed for the collection of in-depth data reflecting parents' experiences, emotions, and coping mechanisms in relation to their child's restricted interests. Findings reveal a wide range of parental perceptions. While some parents view these interests as intrusive and stressful, disrupting family routines and communication, others perceive them as valuable tools for structuring concentration, creativity, and emotional bonding. These perceptions are influenced by several factors, including the parents' understanding of ASD, available social support, access to educational tools, and the family's overall adaptability.

The study highlights the importance of educational and psychosocial support systems that validate and integrate restricted interests, not merely as clinical symptoms, but as meaningful expressions of the child's identity.

Keywords : restricted interests, parental perception, autism, ASD, family dynamics, education.