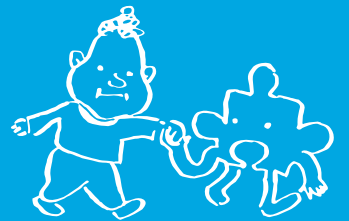
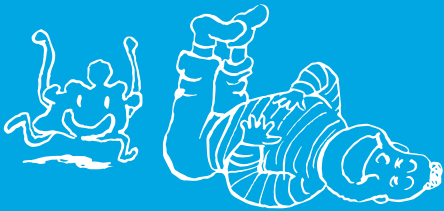
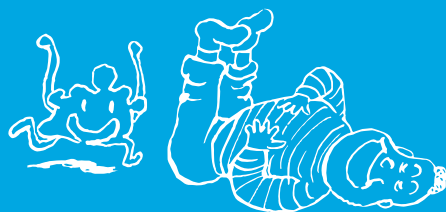
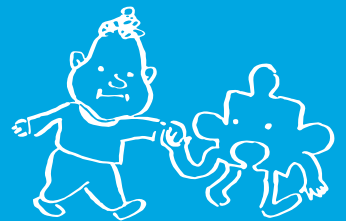
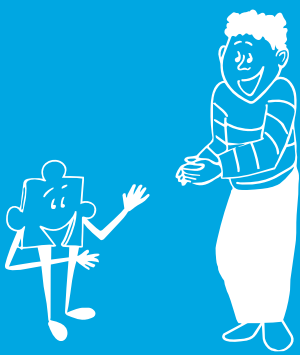
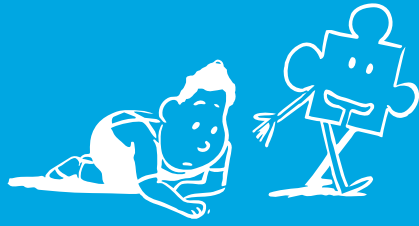


MON MONDE tes couleurs



Une vie avec l'autisme





SCÉNARIO

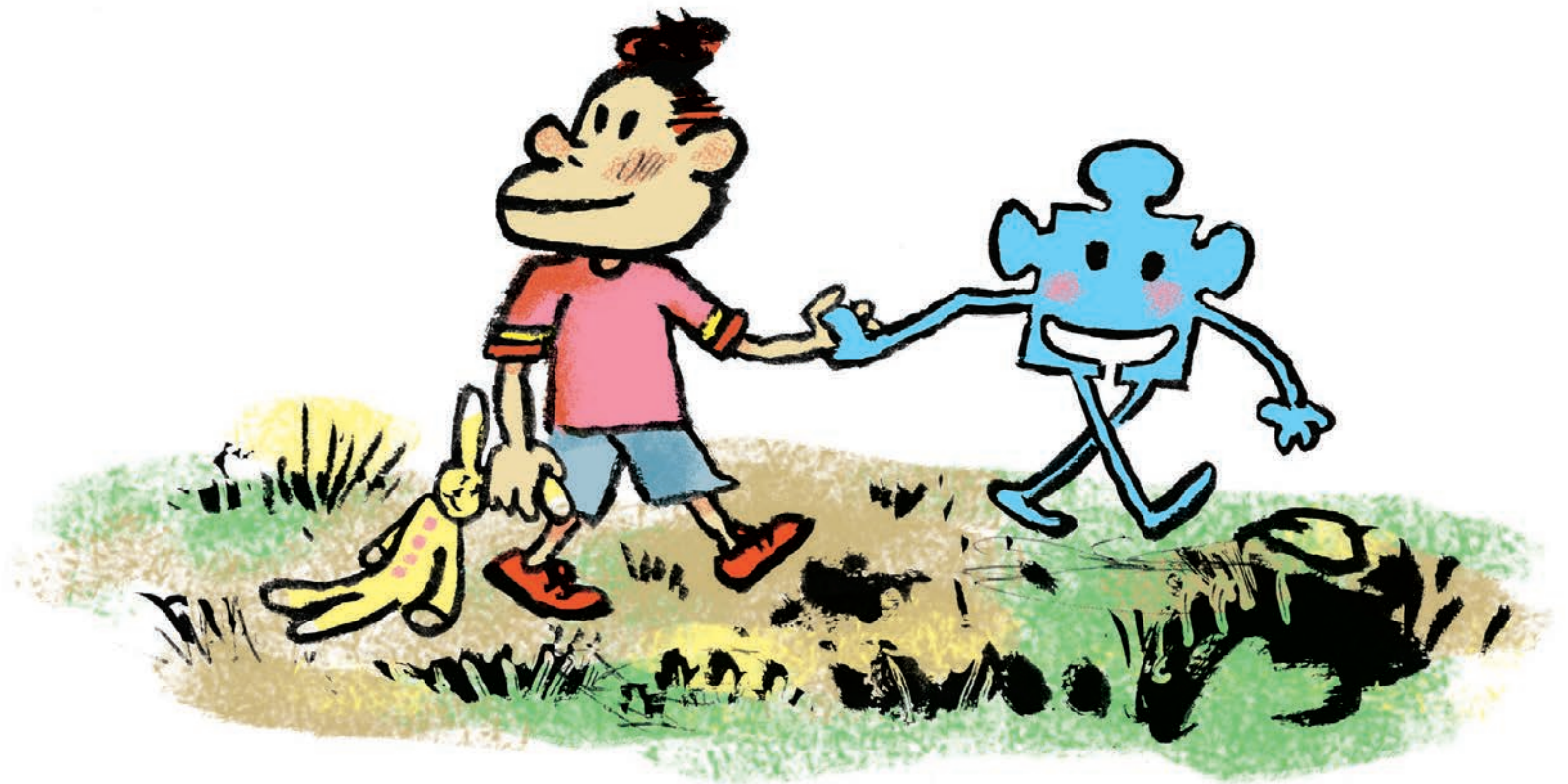
Minh Tran Huy

Alexandre Sumpf

Sylvain-aiMe



MON MONDE tes couleurs



DESSINS ET COULEURS

Camille Burger Daniel Blancou Lucas Méthé Mandragore
Marie Ridoux Sylvain-aiMe Tian Yoon Sun Park

Cet ouvrage collectif – tout à la fois esthétique et pédagogique – interroge la nécessité de l’approche holistique du Trouble du Spectre Autistique (TSA). Cette question, primordiale dans le contexte des troubles neuro-développementaux, rejoint un courant de la recherche neuroscientifique qui s’inspire des travaux du neurophysiologiste Francisco Varela et de son laboratoire sur le lien entre le cerveau, le corps et l’environnement. Tout individu est incarné et organisé en systèmes de « boucles » qui s’intègrent de façon dynamique et se co-déterminent.

Le cerveau, qui vérifie de façon continue son propre fonctionnement pour toujours mieux l’ajuster et l’adapter via, entre autres, des boucles dites « cortico-striato-thalamo-corticales » (premier niveau de boucle), s’inscrit dans un corps dont il stimule le fonctionnement mais dont la réponse à cette stimulation engendre, à son tour, une réponse adaptative du cerveau lui-même, et vice-versa. Cette boucle « corps-cerveau » (deuxième niveau de boucle) s’inscrit dans un environnement familial, plus restreint, sur lequel elle agit et qu’elle stimule. Mais la réponse de l’environnement à la stimulation par la boucle « corps-cerveau » impose à cette même boucle de s’adapter à la réponse environnementale induite et vice-versa. La boucle « corps-cerveau-environnement » (troisième niveau de boucle) s’inscrit, enfin, dans un monde social et historico-culturel plus large qu’elle stimule et qui la stimule en retour, et vice-versa (quatrième niveau de boucle).

Ces différents niveaux d’inscription, ou d’incarnation, façonnent l’idiosyncrasie, la cognition, les émotions, la psyché du sujet, lesquelles agissent par ricochet sur ces différents niveaux d’inscription (corporelle, familiale, sociale, historico-culturelle) et les modulent. Pour simplifier, nous ne sommes pas qu’un système de connexions synaptiques et de libérations de neurotransmetteurs fonctionnant en vase clos, encapsulé dans une boîte crânienne.

Appliquée à la clinique, l’approche holistique postule que considérer l’individu comme un tout – c’est-à-dire comme cette totalité unifiée de strates qui s’intègrent, se co-déterminent et se co-alimentent – et, par conséquent, considérer les différents moyens thérapeutiques comme complémentaires – chacun ciblant une strate différente – permet de réduire l’errance diagnostique et d’améliorer la prise en charge. Réduire l’errance diagnostique en acceptant de porter une attention fine au corps, aux mouvements, aux gestes, aux expressions faciales de l’émotion, au comportement non-verbal au sein de l’environnement familial etc., dès les premiers mois du nourrisson et de considérer comme porteurs de sens, des signes qui pourraient n’être vus que comme précliniques ou infra-symptomatologiques eu égard au tableau clinique collégialement défini : des pleurs incessants, des réactions sensori-motrices exacerbées, un sommeil perturbé, une intolérance anxieuse à un changement infime des habitudes familiales, un pointage retardé ...

Améliorer la prise en charge par différents leviers thérapeutiques, en incluant les thérapies cognitivo-comportementales auxquelles répondent les principaux symptômes du TSA et des traitements par antipsychotiques ou inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine qui ciblent les symptômes associés d’agressivité ou d’anxiété, mais aussi l’art-thérapie, le neuro-feedback (en fonction de la sévérité du trouble), l’équithérapie, l’ergothérapie, la thérapie psychomotrice ... Si l’approche holistique semble permettre un diagnostic plus précoce du TSA – et la recherche clinique actuelle milite en ce sens – il faut que le diagnostic précoce soit suivi d’une mise en place rapide des moyens thérapeutiques aux différents niveaux de la prise en charge. Plus les familles et les différents professionnels en contact avec des enfants présentant un TSA non-diagnostiqué, (enseignants, auxiliaires de puériculture etc.) seront informés, plus les enfants seront efficacement orientés et plus leur qualité de vie sera améliorée.

Réjouissons-nous, aujourd’hui, que les auteurs-dessinateurs de talent qui ont accepté de participer à ce projet ouvrent la voie vers une éducation joyeuse au TSA !

Dr Bérangère Thirioux

Neurophysiologiste, chercheuse en neurophysiopathologie des maladies psychiatriques
Unité de Recherche Clinique Pierre Deniker, Centre Hospitalo-Universitaire Henri Laborit, Poitiers
Chercheuse associée à l’équipe CoCliCo, CERCA UMR 7295, CNRS, Université de Poitiers
Responsable de la section Neuropédagogie du Master ART’Enact et Chercheuse associée à l’Equipe
Languenact, Unité de Recherche IMAGER, Université Paris-Est Créteil

L'histoire de Léon n'est pas seulement celle d'un enfant : elle reflète le parcours de nombreuses familles confrontées aux premiers signes de l'autisme. Entre l'amour, l'inquiétude et le besoin de comprendre son enfant, les premières années sont souvent faites de questions et d'attentes.

Nommer l'autisme ne résume pas un enfant. Mais poser un diagnostic précoce constitue une étape essentielle : il permet d'orienter l'enfant et sa famille vers des accompagnements adaptés, fondés sur les connaissances scientifiques actuelles, et de soutenir au mieux son développement.

À travers le récit de Léon, cet ouvrage rappelle combien l'identification précoce et l'accès rapide à un parcours de soins coordonné sont déterminants. Mieux comprendre, repérer plus tôt et agir sans attendre, c'est offrir aux enfants et à leurs familles des repères, des soutiens et de nouvelles perspectives pour l'avenir.

Jessie Bouchon

Éducatrice spécialisée dans la prise en charge des enfants autistes

Cette bande dessinée est un document qui affronte la réalité de l'autisme chez l'enfant avec poésie mais dans sa vérité. De ce fait, c'est un support dans lequel se reconnaîtront beaucoup de parents. Comme cela est suggéré, on ne peut fermer les yeux sur l'histoire douloureuse de la relation entre psychiatrie et familles concernées par l'autisme, une histoire chargée de malentendus et d'injustices, mais aussi de très belles rencontres souvent sur plusieurs années. Les erreurs de jugement chez les psychiatres sont présents depuis la préhistoire en 1943, lorsque Léo Kanner décrit le trouble autistique chez 4 enfants. En effet, quelques années plus tard il aura ce mot malheureux de «mère frigidaire» dans une accusation inacceptable aujourd'hui, et pour laquelle il s'excusera ensuite devant des parents. Depuis 2005 et le premier plan autisme, on constate une évolution lente mais certaine de la prise de conscience par les psychiatres de l'importance et de la complexité de ce trouble. Cela a commencé d'abord chez les enfants, ce qui était un premier pas, mais beaucoup reste à faire pour les adultes et demain pour les personnes âgées avec ce trouble du neuro-développement. Je suis plein d'optimisme grâce à l'énergie de ces familles, de ces enfants et de ces professionnels, (dont les dessinateurs de BD !) touchés par ce que fait vivre l'autisme d'une personne pour elle-même et son entourage, souvent douloureux, mais aussi intense dans l'affection, posant la question des relations humaines de façon radicale.

Dr Emmanuel Damville

Psychiatre hospitalier, responsable du service pour adultes autistes du Centre hospitalier de Pierrefeu-du-Var, et docteur en psychologie de l'université Paris-Cité

Comment rester insensible à l'histoire de Léon et des siens ? Leur récit, profondément humain, vient ébranler nos certitudes et interroger notre regard sur l'autisme - et, au-delà, sur la maladie, ce séisme intime qui recompose les vies.

Car tout commence souvent par un choc : une sidération muette, la sensation vertigineuse de perdre pied. Le parcours médical se fait alors errance, parfois heurté, parfois rude, laissant les familles démunies face à l'inattendu. Comme un saut dans le vide, sans élan ni préparation.

Et pourtant, il faut avancer. Cette bande dessinée, délicate et éclairante, esquisse un chemin possible. Une fois le diagnostic posé, viennent les questions, légitimes et brûlantes ; les quêtes multiples, les recherches obstinées, les rencontres décisives. Chemin faisant, les certitudes vacillent, les cadres se déplacent - mais n'est-ce pas là le prix du mouvement, de la vie qui cherche à se réinventer ?

Le courage et la confiance sont essentiels. Prendre soin devient alors un acte partagé, une responsabilité tissée entre proches et professionnels. C'est dans ce dialogue, parfois fragile mais indispensable, que peuvent émerger de véritables transformations.

Car au cœur de ce parcours demeure une promesse : celle d'un apaisement possible, d'un mieux-être qui se construit pas à pas. Et chaque jour, silencieusement, des trajectoires en témoignent.

Dominique Gentilhomme

Naturopathe et neuro-pédagogue

Dans cette BD vivante, le lecteur est amené à suivre le développement du petit Léon dans toute sa singularité, sa manière de découvrir le monde, de le percevoir et d'interagir avec lui.

Le petit Léon est attendu, accueilli et les liens se tissent dans l'amour, le respect de ses besoins propres.

On suit pas à pas le cheminement des parents face au repérage des signes d'alerte menant au diagnostic d'autisme permettant les ajustements nécessaires au plein épanouissement de leur petit Léon.


Médecin dans un CAMSP spécialisé surdité, je suis amenée, avec une équipe pluridisciplinaire, à suivre des enfants sourds qui présentent des troubles de la sphère autistique et à accompagner les familles. Il nous faut alors prendre en compte le double handicap pour apporter les ajustements nécessaires pour le bon développement de l'enfant mais le cheminement reste le même et l'histoire de Léon et de sa famille me ramène à beaucoup de situations que nous suivons.

Cette BD pleine de vie, de justesse, de ressources, nous offre un bel outil de sensibilisation pour les familles et les professionnels de la petite enfance.

Dr Isabelle Ridoux

Praticien hospitalier au CHU de Rennes Unité d'accueil et de soins pour patients sourds LSF & Médecin KERVEIZA RENNES : CAMSP, SSEFIS, IES

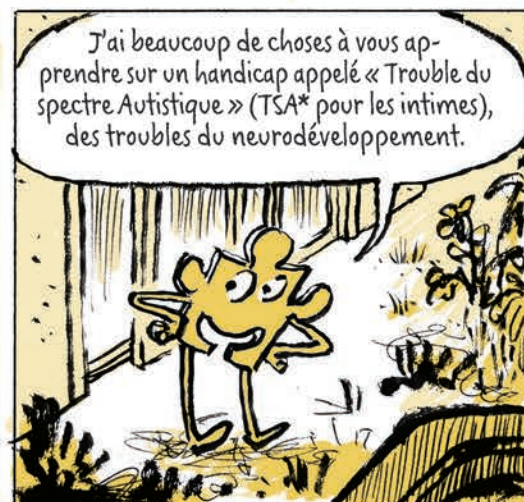
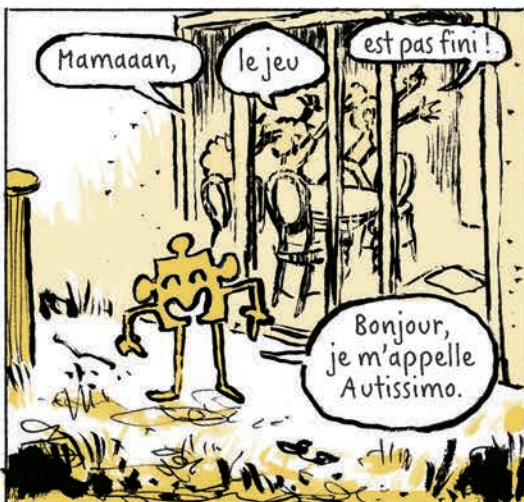
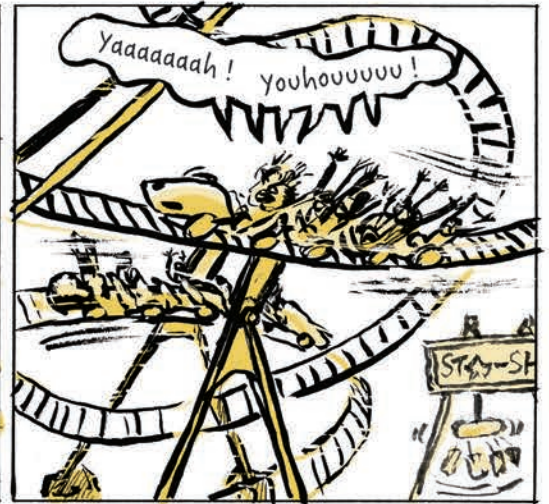
| | | |
|------------------------------|---|----|
| | Préface B. Thirioux | 2 |
| | Préfaces de nos 4 fantastiques | 3 |
| Thèmes clés | Introduction - Une vie bousculée <i>par Sylvain-aiMe</i> | 5 |
| Observer son enfant | Épisode 1 - Observer son enfant <i>par Sylvain-aiMe</i> | 8 |
| Signes d'alerte majeurs | Épisode 2 - Les signes d'alerte majeur <i>par Yun Soon Park</i> | 9 |
| La stéréotypie | Épisode 3 - La stéréotypie <i>par Daniel Blancou</i> | 11 |
| Hyperactivité et autisme | Épisode 4 - Hyperactivité et autisme <i>par Marie Ridoux</i> | 14 |
| Être à l'écoute | Épisode 5 - A l'écoute <i>par Lucas Méthé</i> | 17 |
| Écarter les causes physiques | Épisode 6 - Écarter les causes physiques <i>par Camille Burger</i> | 19 |
| S'informer | Épisode 7 - S'informer <i>par Tian</i> | 22 |
| L'éducatrice spécialisée | Épisode 8 - Un profil sensoriel à part <i>par Mandragore</i> | 25 |
| Le diagnostic | Épisode 9 - Un déficit criant de formation <i>par Sylvain-aiMe</i> | 27 |
| La MDPH | Épisode 10 - En attendant le diagnostic <i>par Marie Ridoux</i> | 30 |
| L'école inclusive | Épisode 11 - Ces droits qui nous facilitent la vie <i>par Yun Soon Park</i> | 35 |
| La communication alternative | Épisode 12 - Rompre l'isolement <i>par Daniel Blancou</i> | 38 |
| Les crises et les émotions | Épisode 13 - Des approches adaptées pour des enfants extraordinaires <i>par Lucas Méthé</i> | 41 |
| La fratrie | Épisode 14 - Un diagnostic précoce pour une prise en charge précoce <i>par Sylvain-aiMe</i> | 44 |
| Les proches aidants | Épisode 15 - Le droit à l'inclusion <i>par Camille Burger</i> | 46 |
| Les thérapies | Épisode 16 - Un besoin profond de spécialistes et de formations <i>par Mandragore</i> | 49 |
| L'alimentation et le sommeil | Épisode 17 - Donner aux autistes le moyen de communiquer <i>par Marie Ridoux</i> | 52 |
| L'avenir | Épisode 18 - Des vacances malgré tout <i>par Sylvain-aiMe</i> | 54 |
| Le deuil de l'enfant imaginé | Épisode 19 - Reconnaître le rôle des Aidants <i>par Camille Burger</i> | 57 |
| La fierté | Épisode 20 - Pour faire valoir ses droits, le dossier MDPH <i>par Tian</i> | 58 |
| | Dossier ressources | 60 |
| | Remerciements | 64 |

 Hommage à Willy Vandersteen
et à Bob et Bobette pour leur
participation à cette aventure.

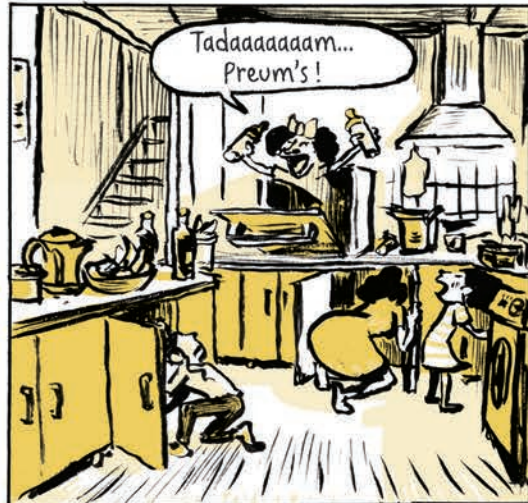
MON MONDE
tes couleurs

Scénario : Minh Tran Huy, Alexandre Sumpf, Sylvain-aiMe
 Dessins et couleurs : Camille Burger, Daniel Blancou, Lucas Méthé, Mandragore, Marie Ridoux,
 Sylvain-aiMe, Tian, Yoon Sun Park
 Lettrage et typographie : Tian
 Graphisme et mise en page : Jenny Gatien
 Comité de relecture et préfaces : Dr Bérange Thirioux, Dr Emmanuel Damville,
 Dr Isabelle Ridoux, Dominique Gentilhomme, Jessie Bouchon
 Coordination éditoriale : Sylvain-aiMe
 Direction de publication : Marie Ridoux, présidente du Fonds de dotation Jean-Jacques Puyoo
 Édité par le Fonds de dotation Jean-Jacques Puyoo
 Impression : Typolibris, Juin 2026
 © 2026 - Fonds de dotation Jean-Jacques Puyoo - Tous droits réservés.

Introduction - Une vie bousculée



* Les astérisques renvoient au dossier final se trouvant après la bande dessinée. Ce dossier développe les informations abordées dans chaque épisode. Ce dossier ouvre également sur un site internet dédié à *Mon monde tes couleurs* proposant des références fiables.



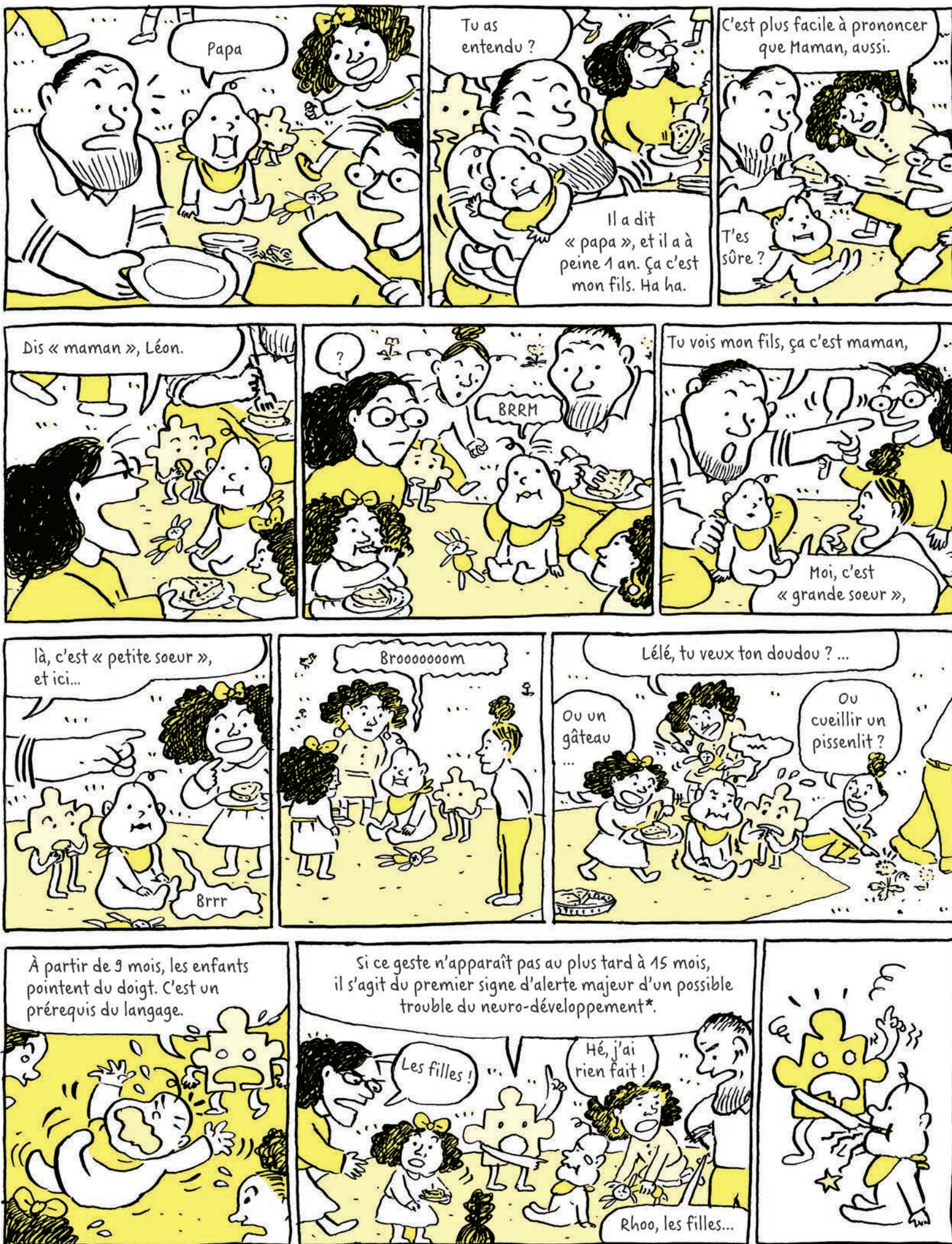


Épisode 1 - Observer son enfant

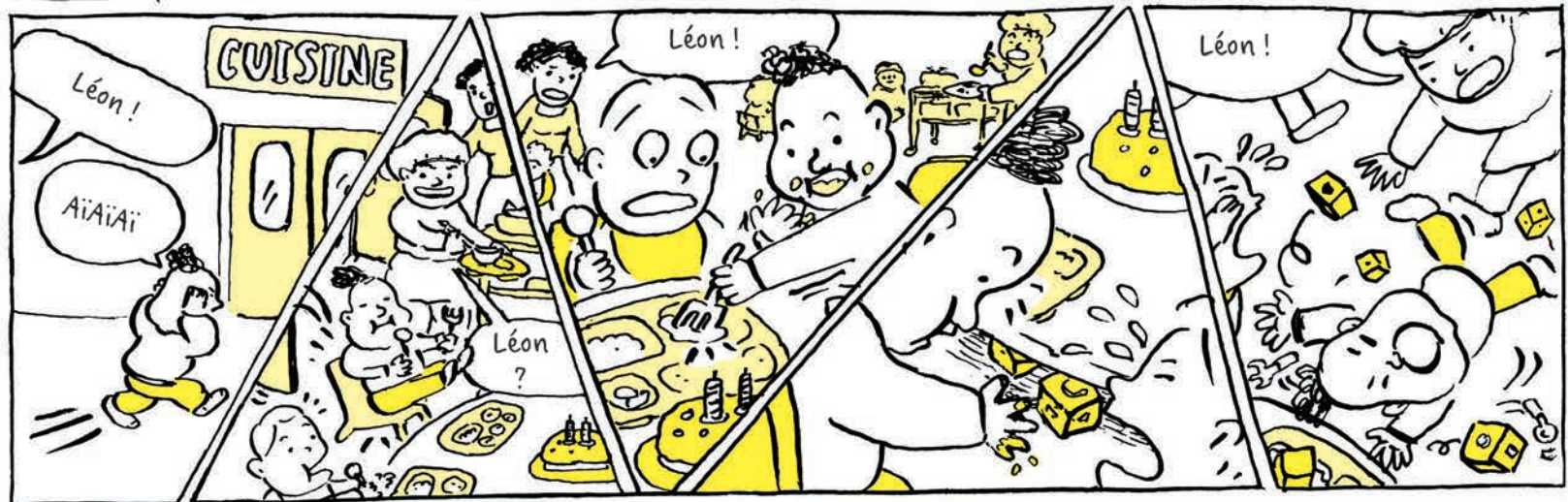


* Dossier final : Signes d'alerte majeurs

Épisode 2 - Les signes d'alerte majeur

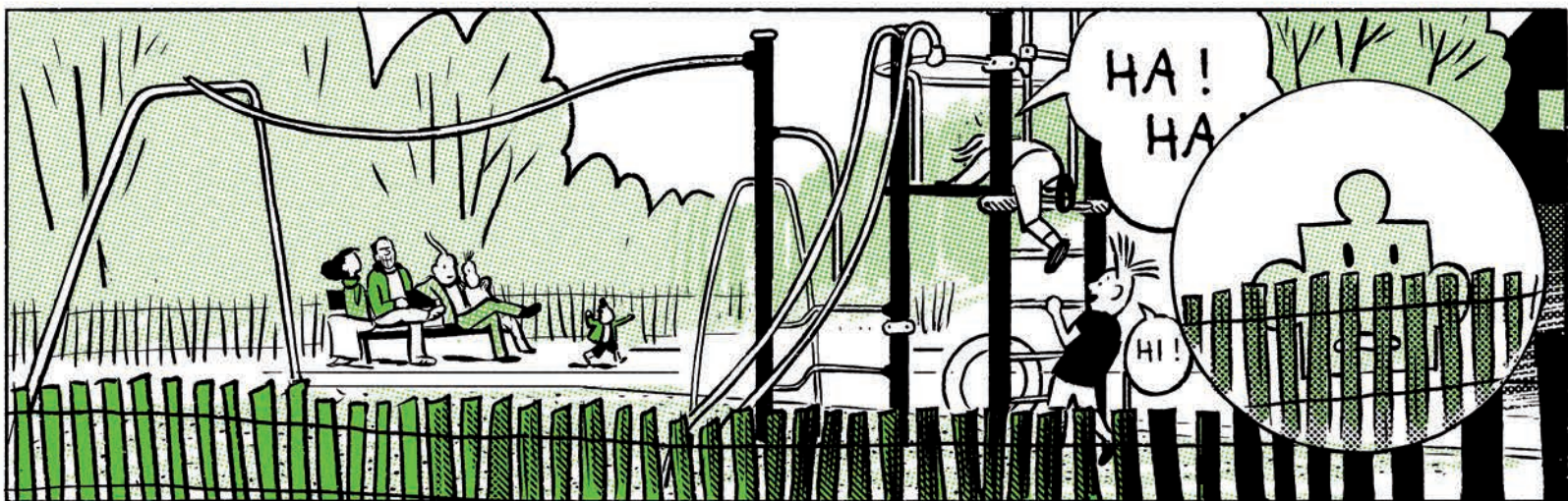


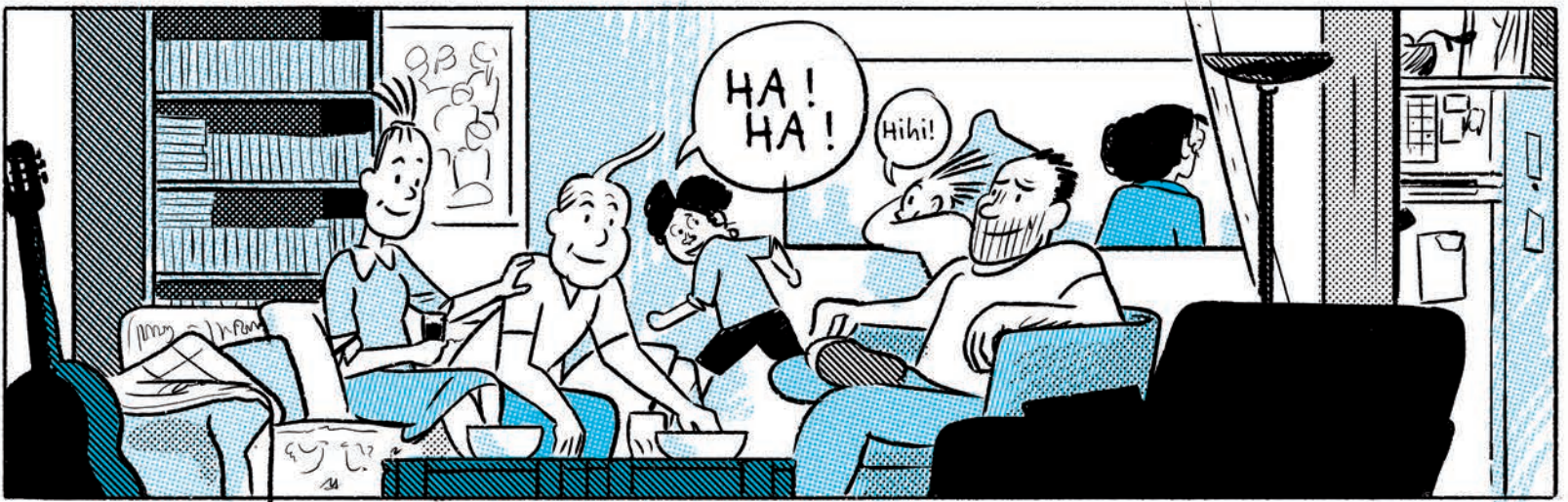
* Dossier final : Signes d'alerte majeurs

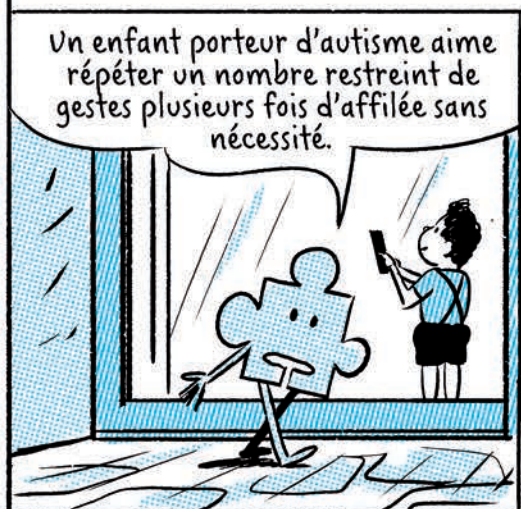
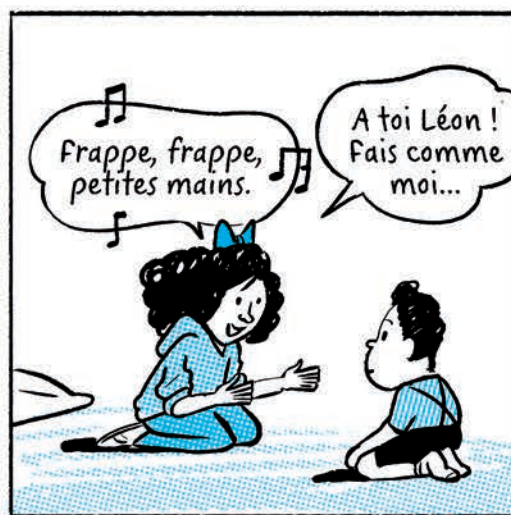


* Dossier final : Signes d'alerte majeurs

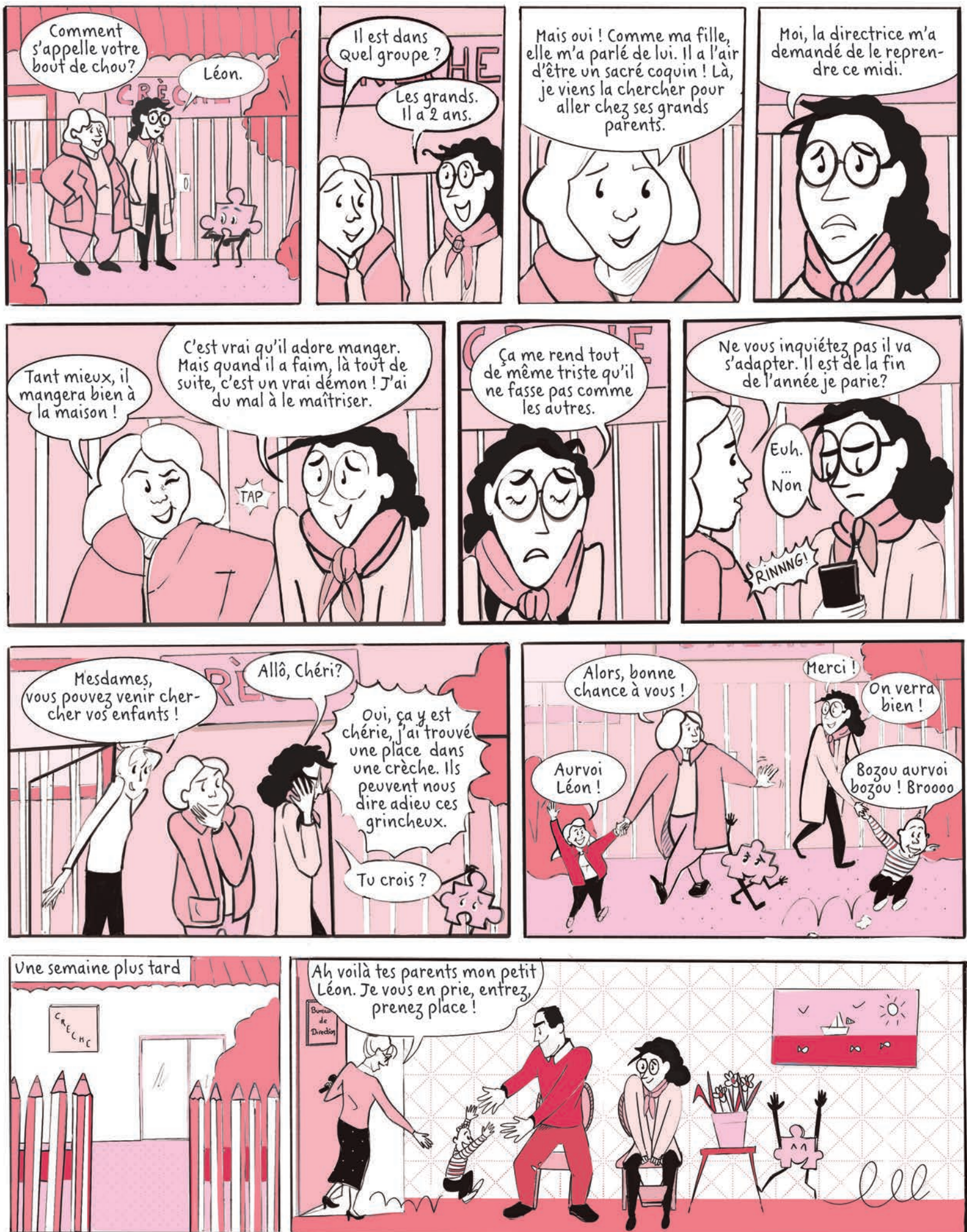
Épisode 3 - La stéréotypie



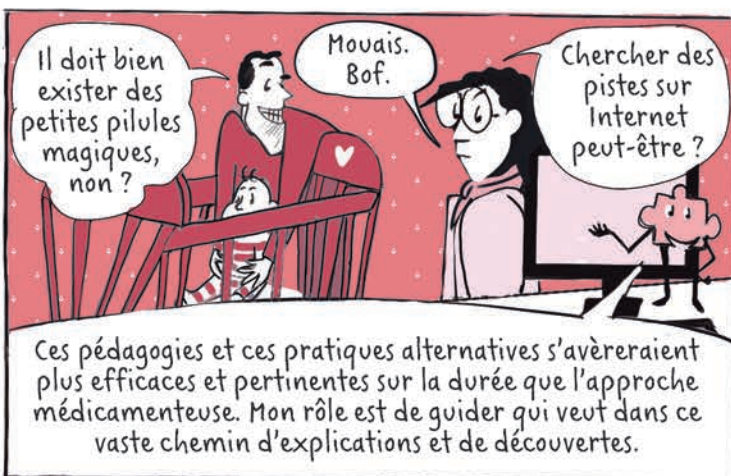
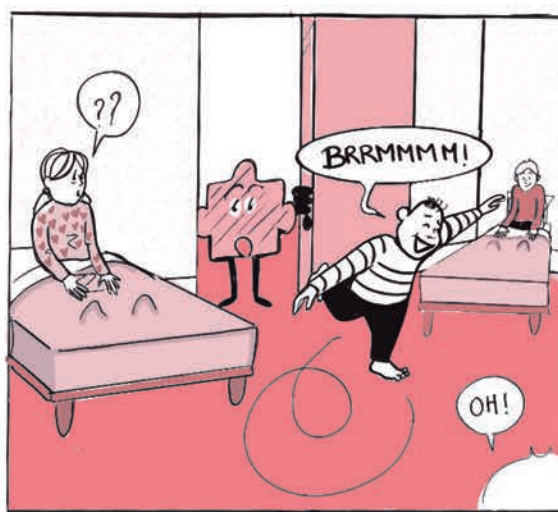
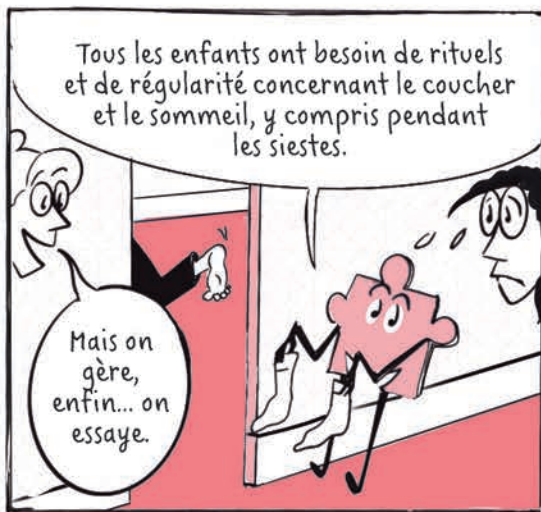




Épisode 4 - Hyperactivité et autisme

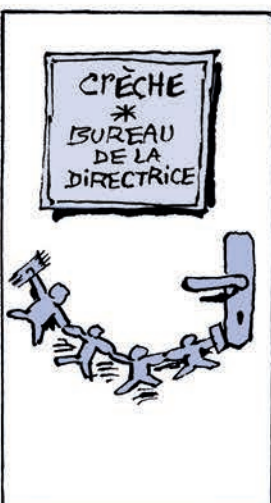
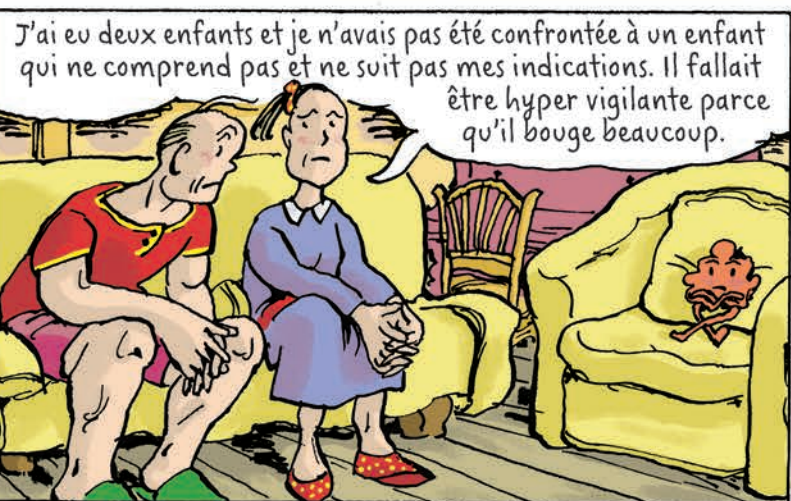
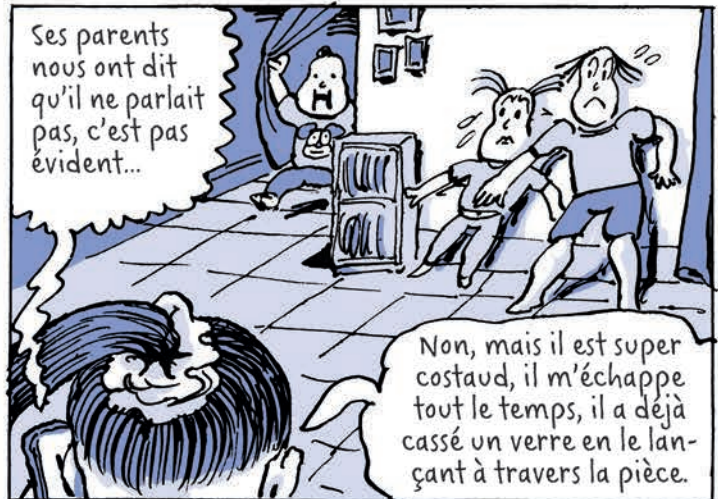
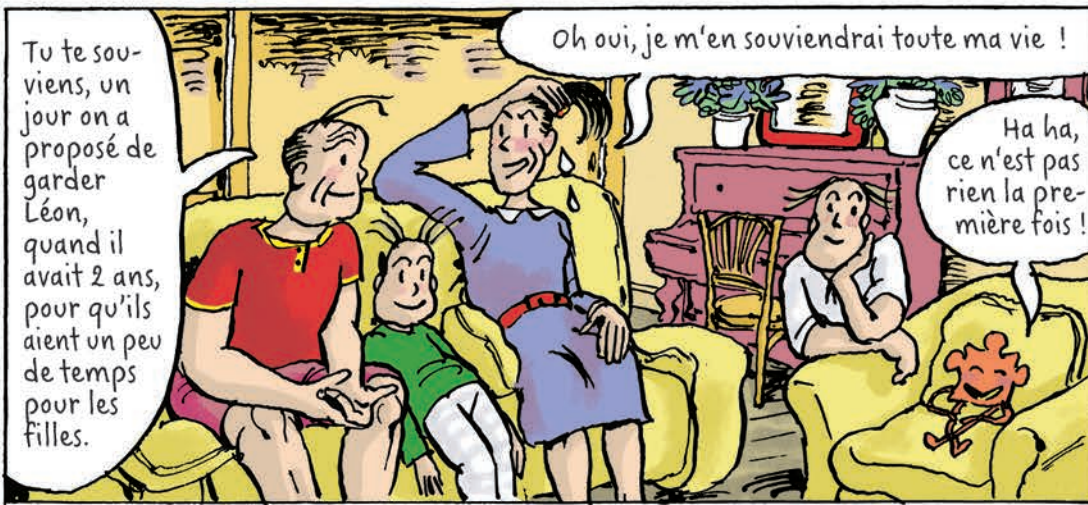






* Dossier final : Approches thérapeutiques
** Dossier final : Glossaire

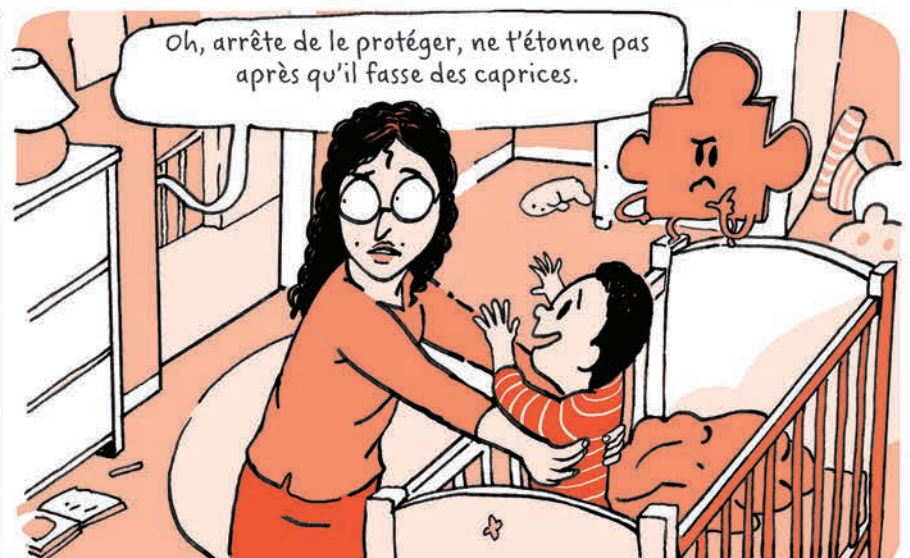
Épisode 5 - À l'écoute





* Dossier final : Pour les professionnels de la petite enfance

Épisode 6 - Écarter les causes physiques





Quelques semaines plus tard...



Avant l'opération, Léon disait quelques mots, il comptait - là, plus rien... Et il refuse de dormir seul!



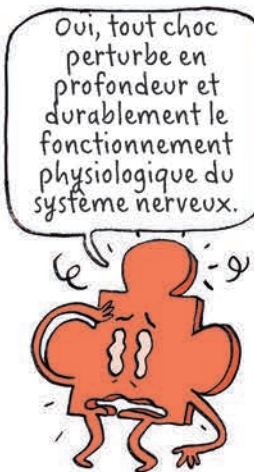
Einstein n'a parlé qu'à 6 ans. Ne vous inquiétez pas madame, il faut être patient.

Vous êtes sûre ?



Dans tout apprentissage, vous savez, il y a des phases de stagnation.

Peut-être que l'opération l'a traumatisé, je ne sais pas... Ils ont du s'y mettre à 4 ou 5 tellement il se débattait !



Oui, tout choc perturbe en profondeur et durablement le fonctionnement physiologique du système nerveux.



C'est sûrement ça. Allez, on se revoit la semaine prochaine.



Mais s'il avait un problème ?

Écoutez, en ce moment, il est à la mode de parler de TSA...



TSA ?

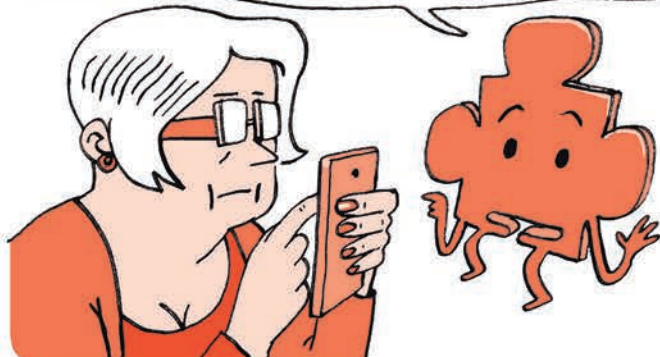


...mais Léon n'a rien à voir avec ça, et puis de toute façon ça ne changerait rien à mon travail avec lui.

Ah bon ?

BOUHAH

Les parents ont tendance à s'en remettre aux professionnels de santé, sans savoir si ceux-ci sont formés ou pas. Cette orthophoniste devrait savoir que la régression du langage est le troisième signe d'alerte majeur*.



Ainsi elle aurait pu leur dire que pour que l'orthophonie soit profondément utile



elle peut être associée à un travail de rééquilibrage du système nerveux**.

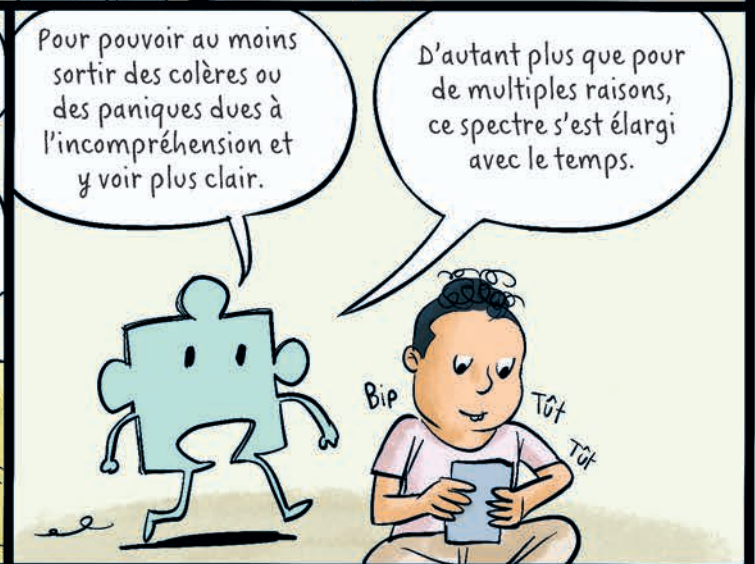
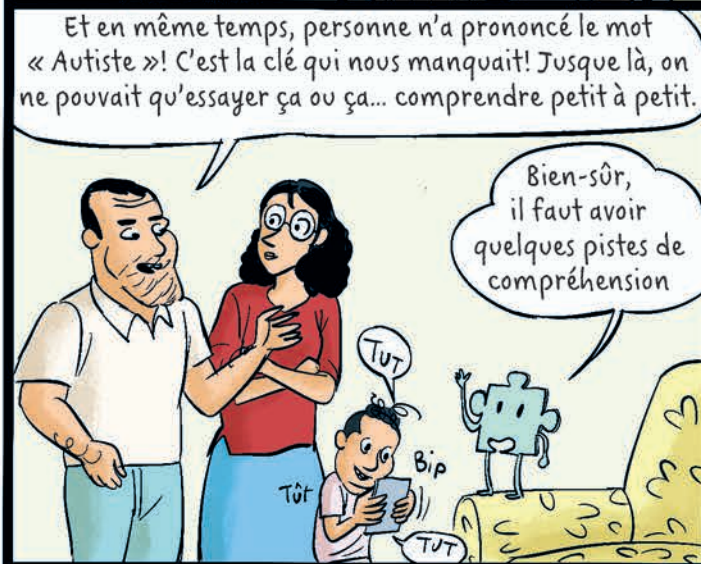
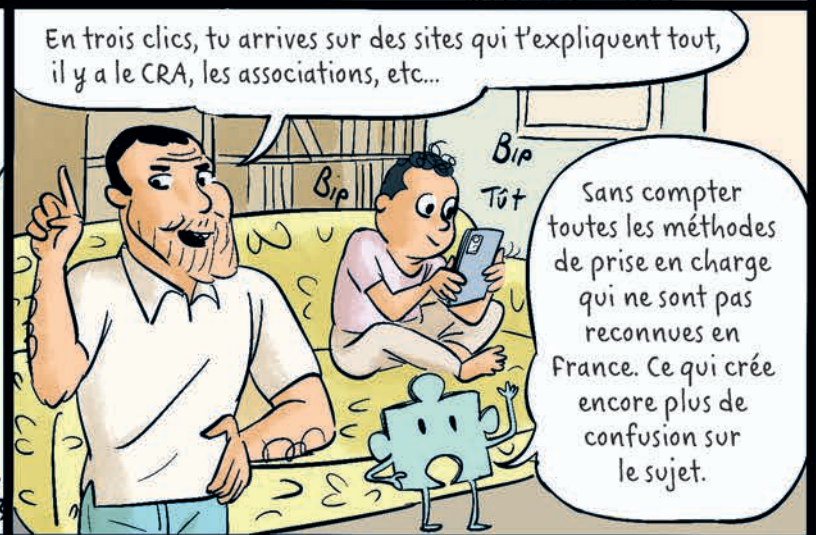
* Dossier final : Signes d'alerte majeurs

** Dossier final : Neurofeedback / Pédagogie neuro-fonctionnelle

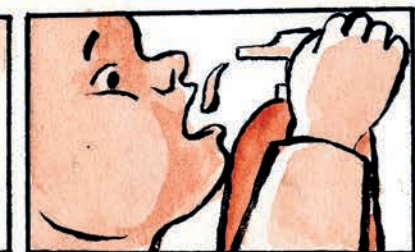
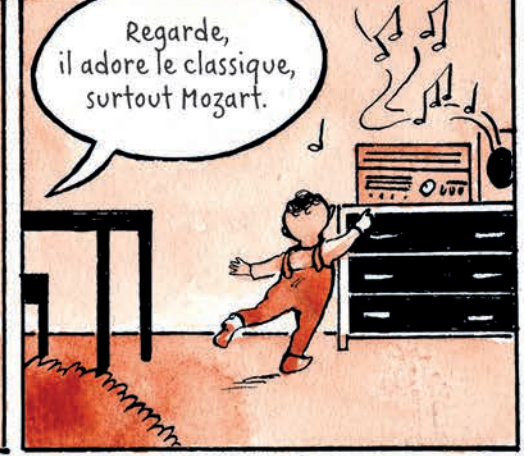
Épisode 7 - S'informer







Épisode 8 - Un profil sensoriel à part



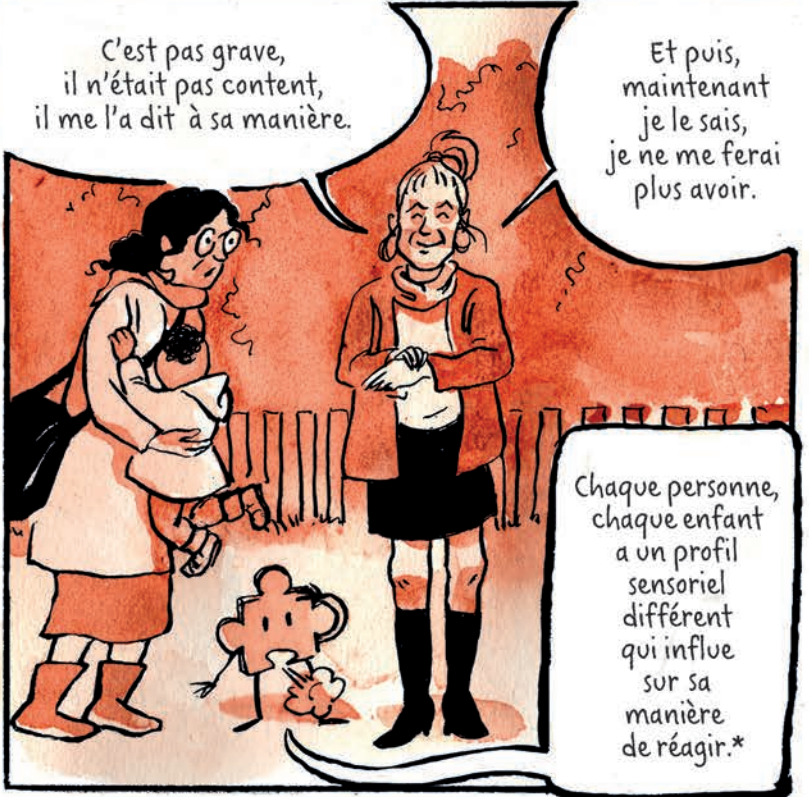
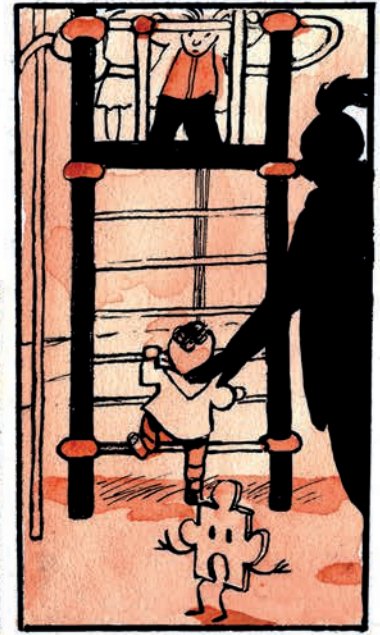
Chouette !
La balançoire
est libre !

Ne tire
pas comme ça,
Léon !

Doucement
les enfants !

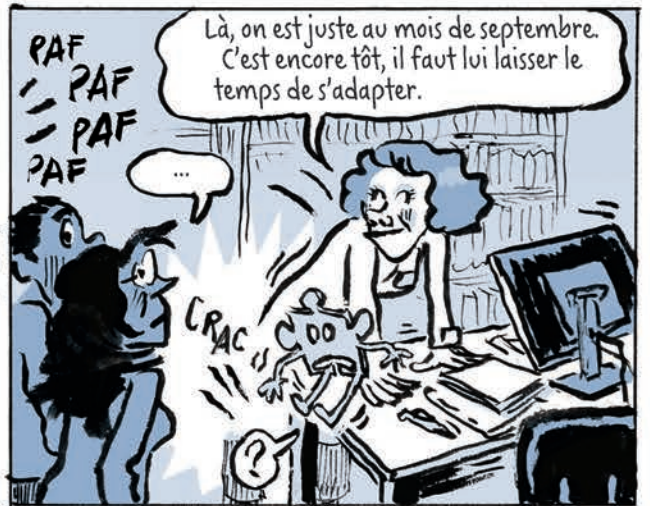
Si chaque enfant ressent les choses
différemment ("profil sensoriel"),
une hyposensibilité liée à une
hypersensibilité est un autre signe d'alerte.

Non, Léon,
c'est dangereux,
je te tiens la main.



Épisode 9 - Un déficit criant de formation





Je pense que votre fils est un petit garçon très intelligent. Il est vif, juste comme il faut. Il a juste besoin d'un peu plus de temps.

Mais oui!

clic clic clic clic

cloc cloc

Comment se fait-il qu'il disait quelques mots et que là il ne parle plus?

clic clic clic clic

Cloc cloc?

cloc cloc

Il a trois grandes sœurs, n'est-ce pas? C'est pour ça qu'il ne fait pas d'effort pour parler.

Mais aucune de nos trois filles n'a eu de problème...

Je ne comprends pas...

- clic
- clic
- clic
clic

C'est le petit dernier, le choucou à sa maman, n'est-ce pas?! Tout ce milieu féminin qui le couve, ça ne l'aide pas.

- clic
- clic
clic

Où peut-être avez-vous des problèmes dans votre couple qui l'affectent?

Tu vois, chérie, c'est ce que je te dis!

Mais... Tout va bien dans notre couple!

En France, les psychiatres ont longtemps reçu une formation trop brève au sujet de l'autisme, en grande partie basée sur cet ouvrage: « La forteresse vide »...

Brano Bettelheim
L'autisme et le trouble de la forteresse vide

Ce livre de Bettelheim culpabilise la mère, la rendant responsable d'une psychose de son enfant.

Madame, il faut laisser le temps à votre fils de s'adapter à l'école. On fera le point au mois de décembre.

BIM

Outch!

GROOOOO

Heu, merci docteur.

C'est ça!

Les TSA sont des troubles du neurodéveloppement; un large spectre entre désordre et malformation du système nerveux. C'est la prise en compte de cet aspect qui permet de sortir de la psychiatrie pour une véritable prise en charge.

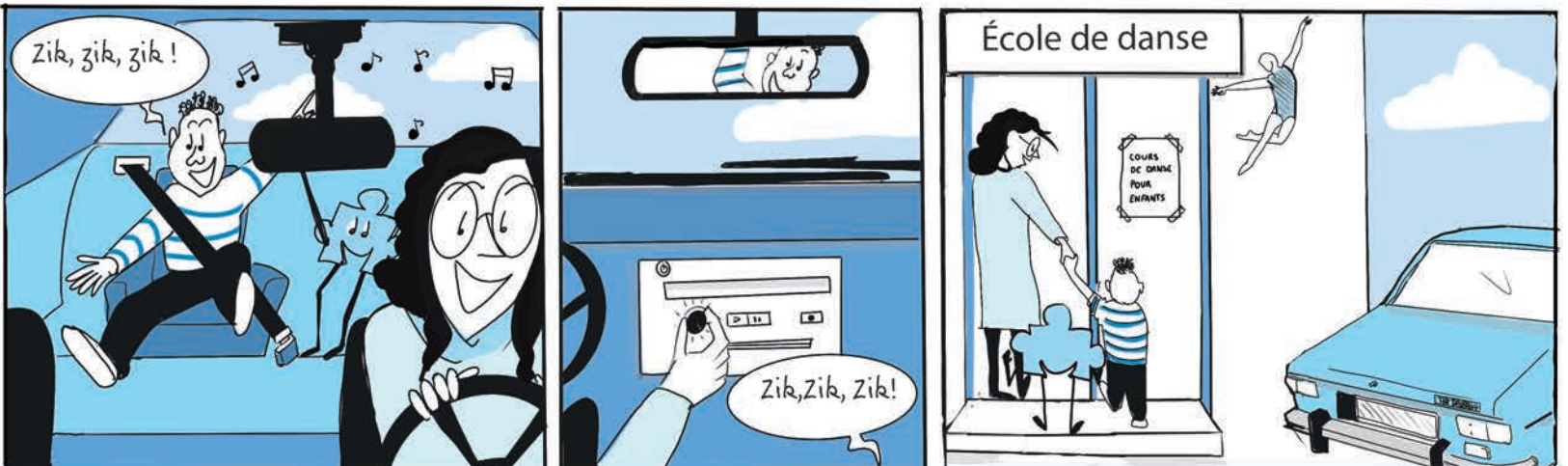
L'époque Bettelheim est heureusement révolue. Néanmoins, la fin de l'obligation d'un suivi psy pour les personnes atteintes de TSA ne date que de 2021. Il s'agit d'un arrêté qui oriente vers des pratiques bien spécifiques et reconnues*.

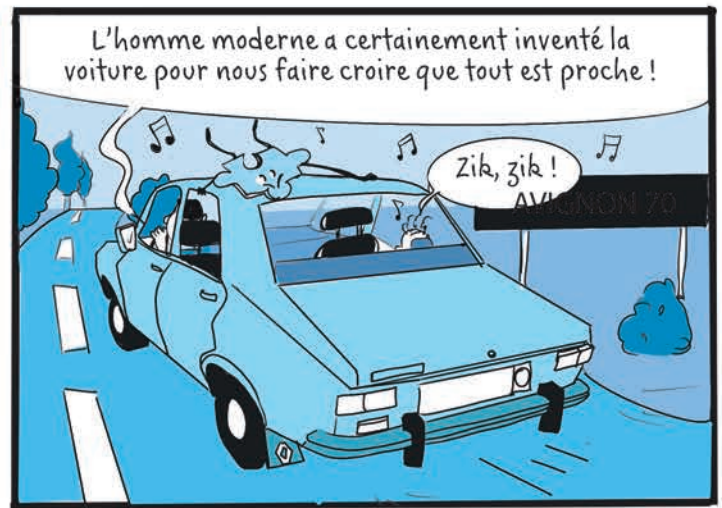
Et puis...

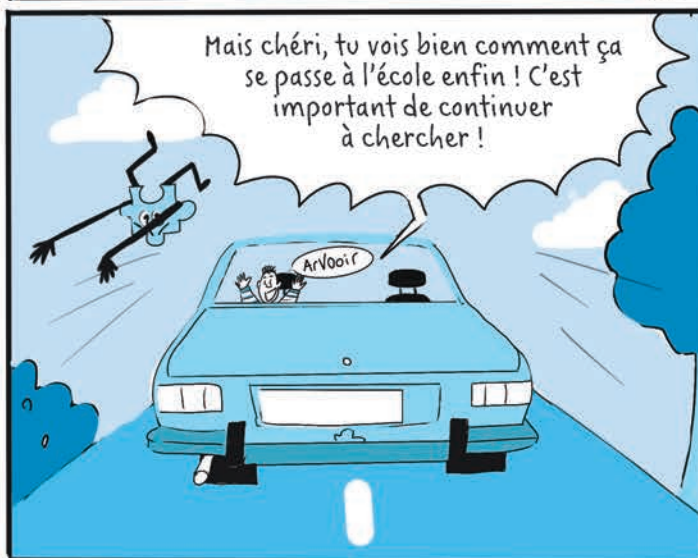
Si un praticien ne vous plaît pas, chacun a le droit d'aller en consulter un autre. Ils ne sont pas tous nuls ou géniaux, ils sont humains, comme tout le monde. Le souci majeur ici est que la pédopsychiatrie... n'est plus valorisée: le nombre de praticiens a été divisé par plus de deux en 20 ans. Et ça continue! De plus, la tarification à l'acte ne rend pas le métier attractif au niveau financier...

* Dossier final : Ressources clés / Approches thérapeutiques

Épisode 10 - En attendant le diagnostic

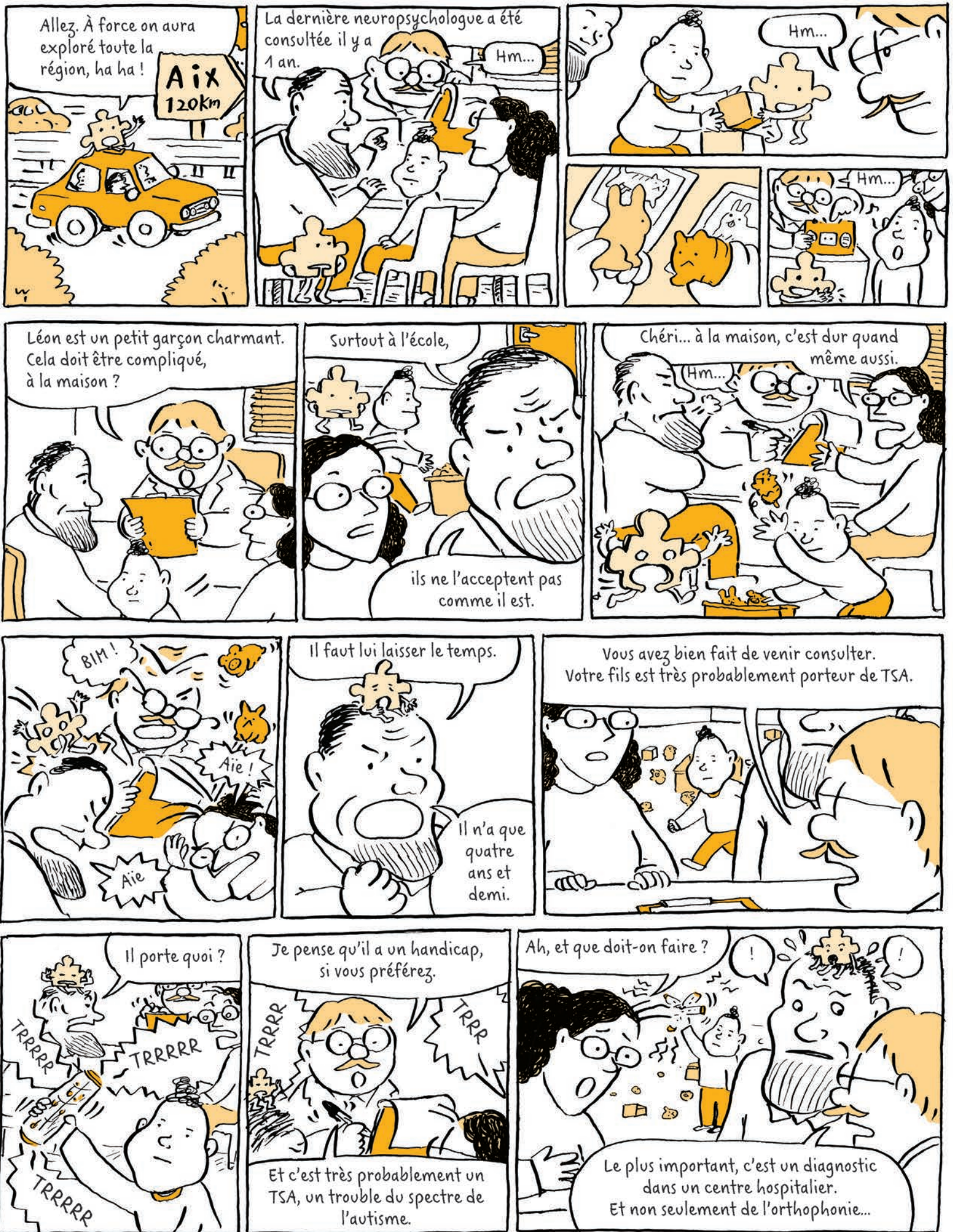


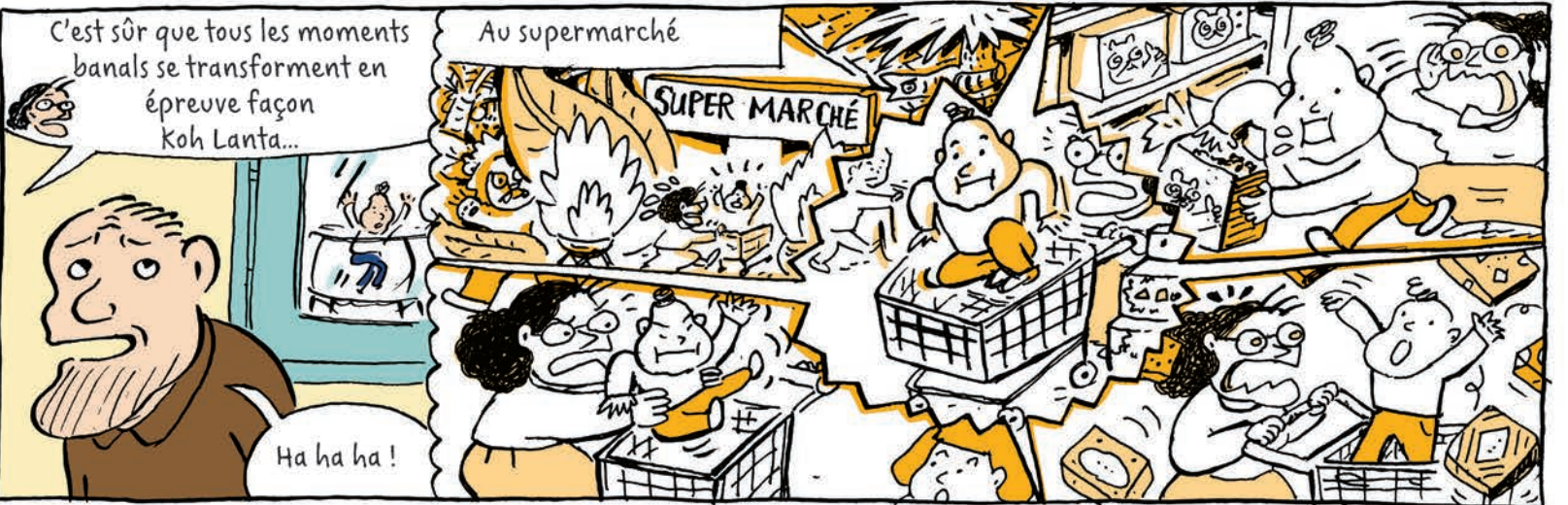




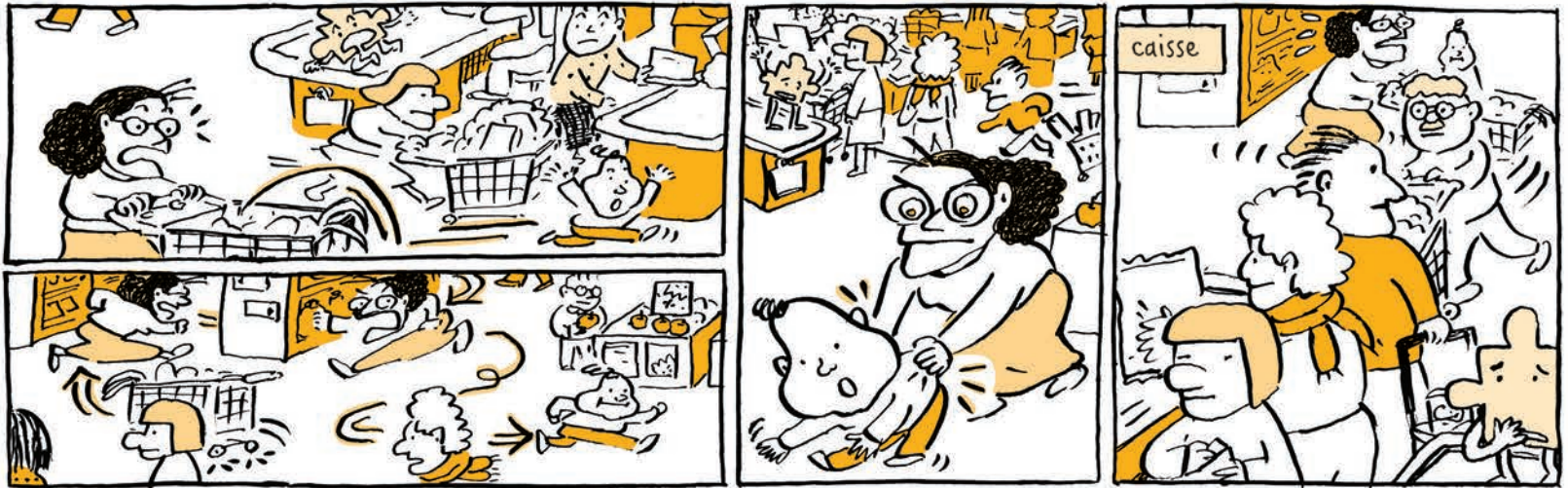


Épisode 11 - Ces droits qui nous facilitent la vie



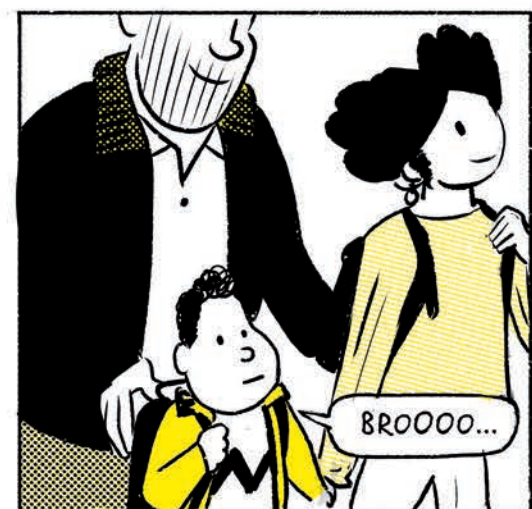
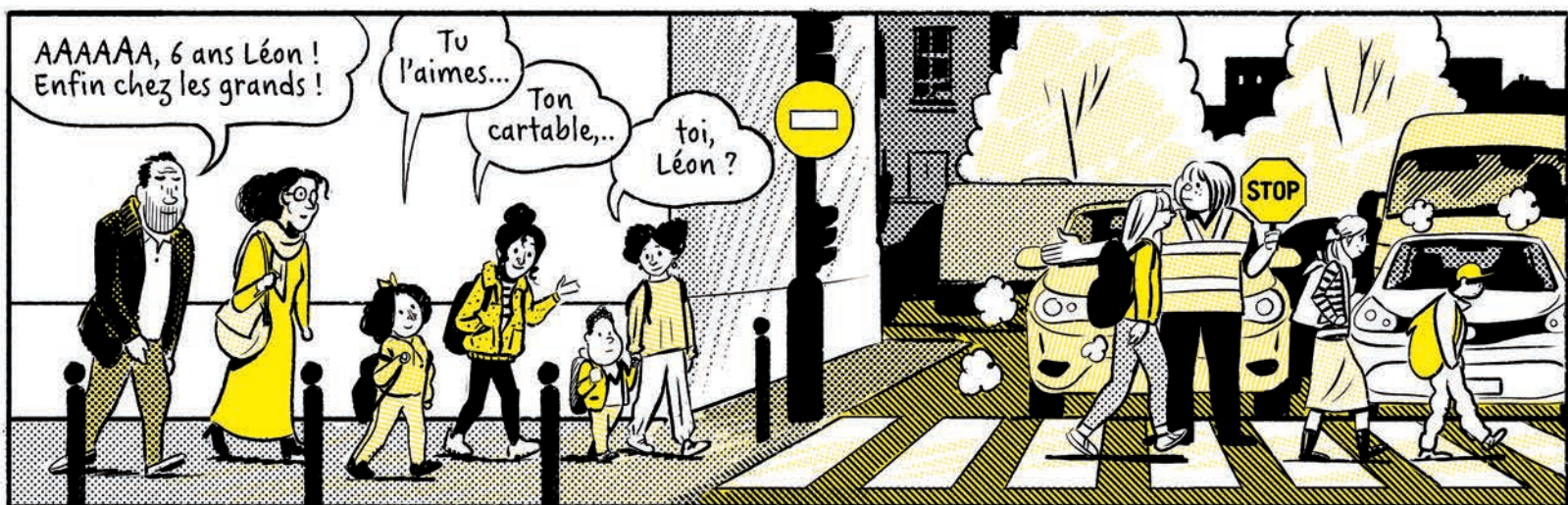


* Dossier final : Démarche MDPH
** Dossier final : Errance diagnostique



* Dossier final : Protocole GAPS
 ** Dossier final : Démarche MDPH

Épisode 12 - Rompre l'isolement







* Dossier final : Ressources clés
** Dossier final : Mémo mieux-être

Épisode 13 - Des approches adaptées pour des enfants extraordinaires



* Dossier final : Glossaire



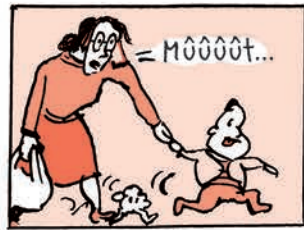
Bon, je vois que... vous avez fait une partie du chemin.



Tenez. Venez!



VIPOUM!
Je vois.

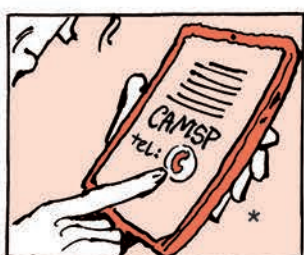


CENTRE d'ACTION MEDICO SOCIALE PRECOCE

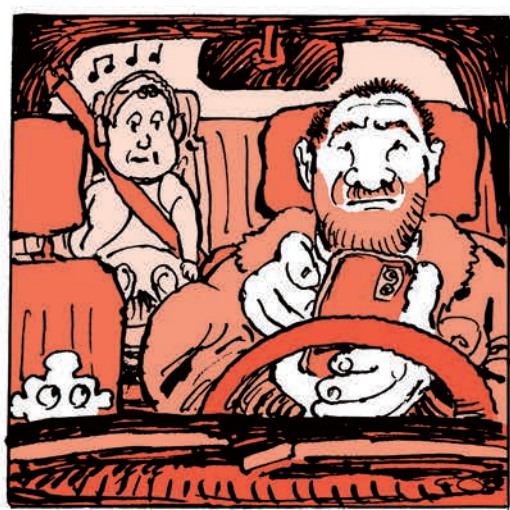
Oui, plein.



Ouf!...

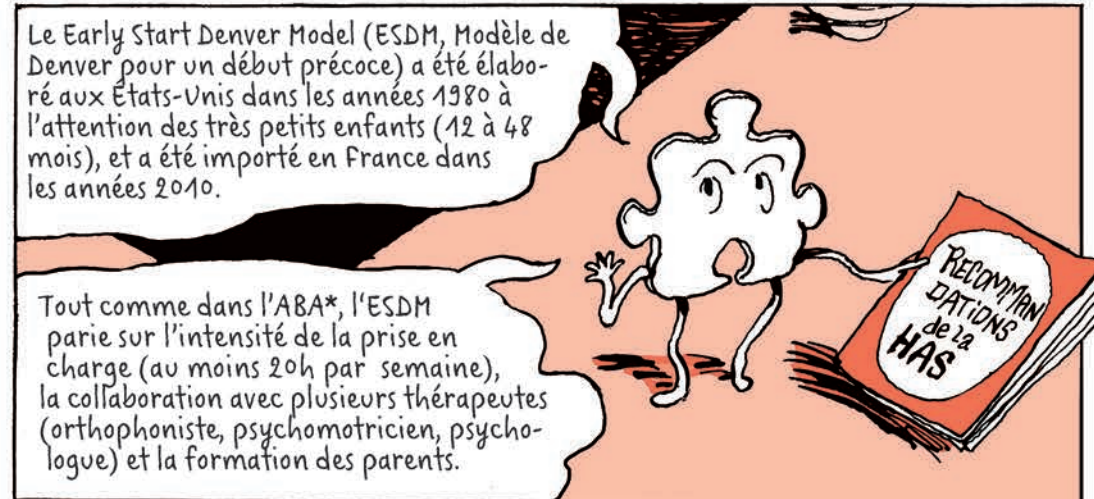
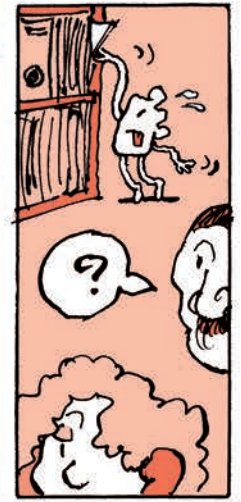


UN MOIS PLUS TARD



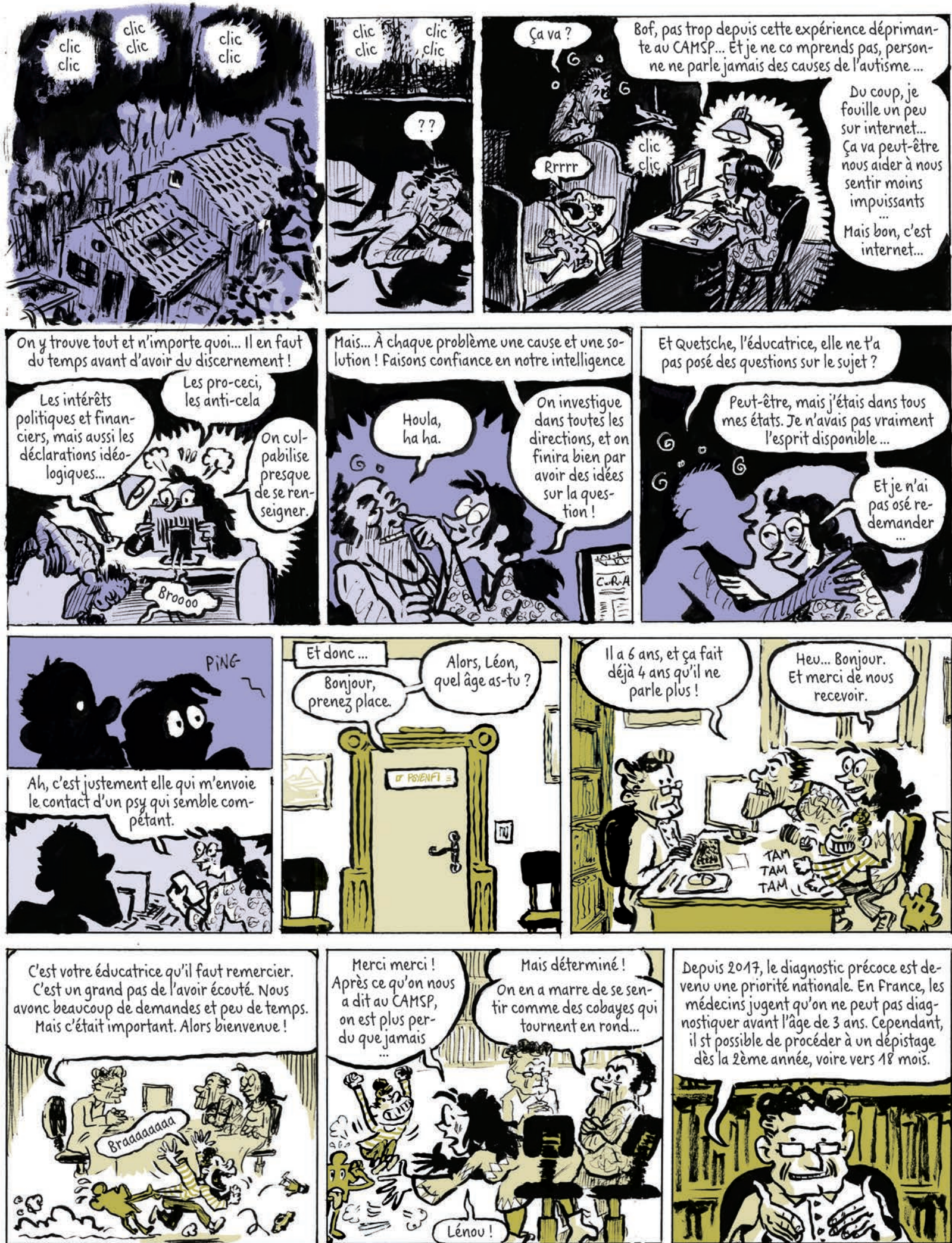
Pour me dire quoi ?

* Dossier final : CAMSP



* Dossier final : Approches thérapeutiques

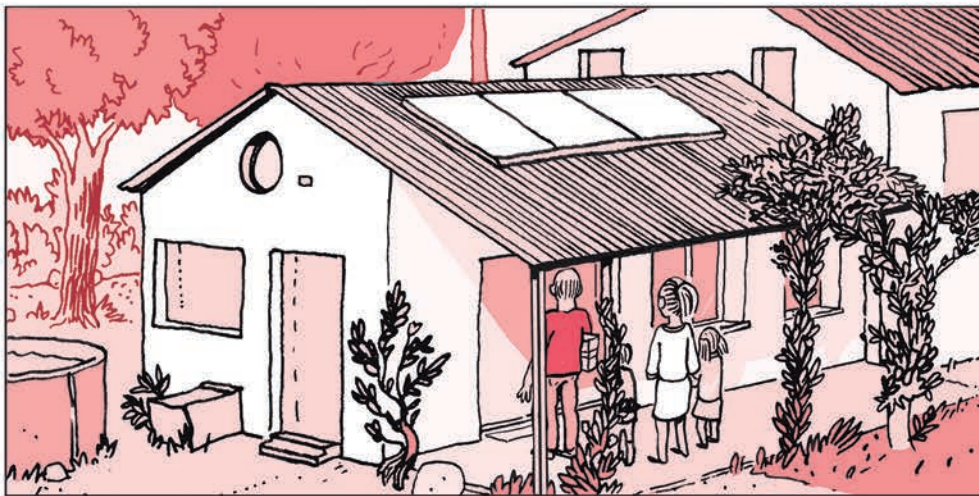
Épisode 14 - Un diagnostic précoce pour une prise en charge précoce





* Dossier final : Alimentation-santé / Protocole GAPS
* Dossier final : Glossaire

Épisode 15 - Le droit à l'inclusion



Il n'est pas nécessaire de cocher toutes les cases pour être diagnostiqué.

Ce qui signifie que chaque artiste est différent.

C'est pour ça qu'on le nomme « TSA », d'ailleurs : Troubles du spectre autistique. Aujourd'hui, le spectre est tellement élargi qu'on pourrait presque tous être étiqueté "autiste", ha ha !

Ça qui n'est pas sans poser question...

Pour le moment, l'intérêt c'est que l'identification du trouble permet l'accès à toutes les prestations. Ça va nous alléger un peu. Ensuite, on verra...

En tout cas, vous avez de la chance que ce soit un artiste aussi chou !

Et si pour fêter ça, on allait tous au parc d'attractions ?

Ouaiiiis !

On adore le parc d'attractions, Léon est trop heureux ici!

Zik zik zik!

Fais la queue avec les enfants, moi je m'occupe du petit.

Cool mon Léonouou, on va y aller !

Zik zik zik!

AAAAAAhhh !

BOUAAAAAAAA

Mais arrête de manger de la terre, tout le monde nous regarde...



* Dossier final : Glossaire

Épisode 16 - Un besoin profond de spécialistes et de formations





Eh bien qu'est-ce que tu as ? À six ans, tu as encore peur du docteur ?

Bozou

Aurvoi

BrrOo



Il n'a peut-être pas l'habitude des médecins, dans votre culture ?

Quelle culture ? Je vis en France depuis mon enfance et mon fils est né à dix kilomètres.



Si vous le dites. Amenez-le sur la table, que je l'ausculte.

Parfois je le masse pour le calmer mais là...



Moui, si vous le dites

OUIIIINN!!!

Et pourriez-vous nous conseiller un spécialiste pour son cas ?



Spécialiste de quoi ?

BRRROO...

Eh bien vous avez un sacré petit sauvage ! Si je ne peux procéder à la palpation, ça va être compliqué !

Et sachant qu'il n'est pas capable de parler, je ne peux pas déterminer s'il a vraiment quelque chose ou si vous exagérez. M'enfin !



Dis AAaah !



BURP



?

CLAC

HIINN



Et c'est parti pour ...

La Grande Parade des Spécialistes

Les praticiens ont rarement été sensibilisés à l'aspect relationnel d'une consultation médicale, ce qui ne les rend pas forcément à l'aise avec les patients, chose encore plus particulière avec les autistes. Cela nécessite un effort personnel que certains feront... ou pas.

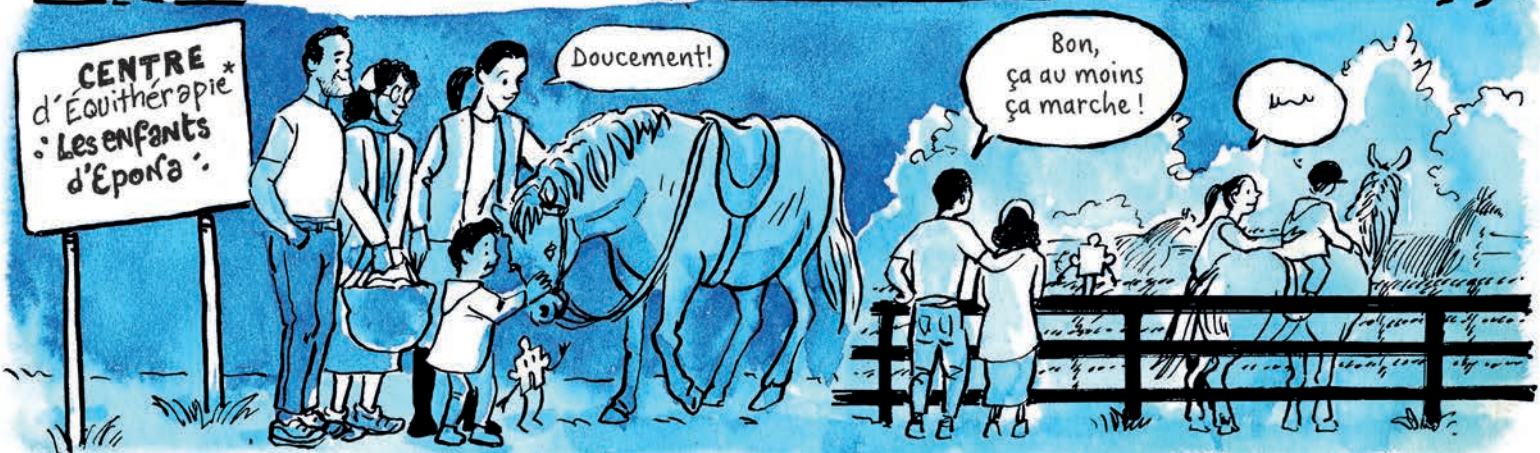
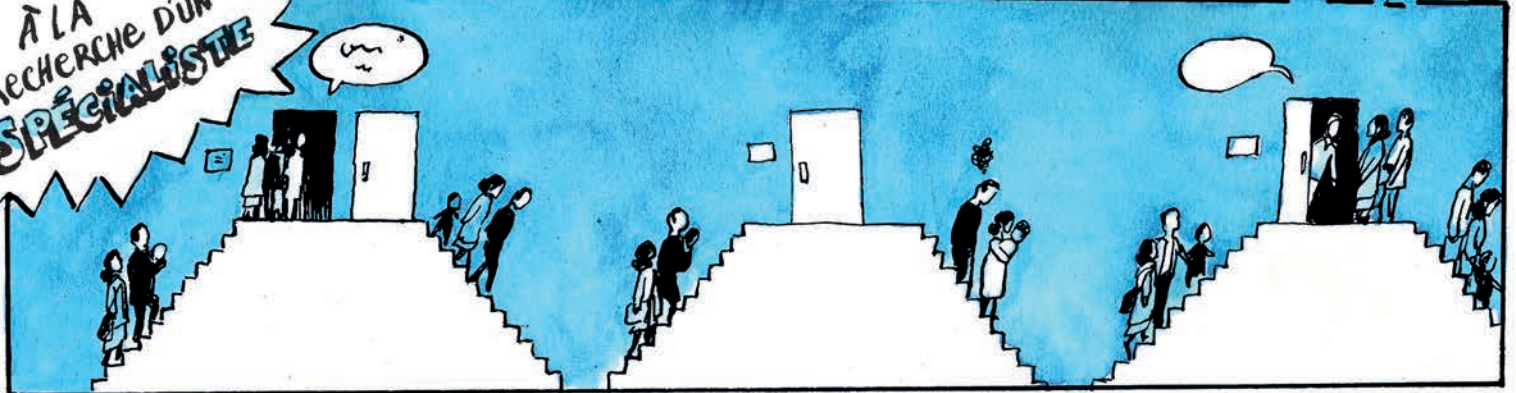
Le retard pris en France dans le diagnostic se répercute à tous les niveaux de la prise en charge. Les méthodes adaptées (ABA* ou TEACCH*) ont mis des années à traverser l'Atlantique et à être traduites pour les professionnels et les parents.

De ce fait, trop rares sont les praticiens compétents qui dédient leur pratique uniquement aux enfants porteurs d'autisme. Les parents ne peuvent s'en remettre qu'à la chance et à l'obstination pour leur trouver une place.

* Dossier final : Glossaire



À LA RECHERCHE D'UN SPÉCIALISTE




* Dossier final : Glossaire

Épisode 17 - Donner aux artistes le moyen de communiquer



Un peu d'histoire



Le PECS (Pictures Exchange Communication System), SCEI en français, a été inventé par Andy Bondy, psychologue comportementaliste et sa femme Lori Frost, orthophoniste. Il s'agit d'une stratégie d'enseignement pour permettre la communication autonome.

1985 États-Unis → 2002 Antenne Française



Ce système utilise des pictogrammes ou des photos qui représentent des objets, des personnes ou des actions du quotidien. Ces images sont accompagnées des mots qui correspondent aux illustrations.

Ce programme est destiné aux personnes qui, comme Léon, ont un trouble du langage



PECS :
- des difficultés de communication
- des difficultés dans les interactions sociales

Un enfant avec un TSA manque souvent d'initiative et de spontanéité. La méthode PECS permet de remédier à ça avec l'apprentissage graduel de la communication. Elle permet donc aux enfants d'améliorer leur langage.



Hihi Bozou ! Chien!

Oui mon chéri, bravo!

Les 6 étapes

Étape 1 : Il s'agit d'échanger une image contre un objet ou une activité



Tu veux ton nounours ?

Bozouou

Tiens.

Étape 2 : la persévérance ! Toujours en utilisant une image après l'autre, il faut apprendre à communiquer malgré les distances et les obstacles. Eh hop ! Le Classeur dans Le cartable



Toujours avec lui !

Étape 3 : Le choix ! Il faut surtout que l'enfant puisse parfaitement identifier l'image. Pour ce faire, on le laisse choisir ! Va pour cette illustration de la douche !



Étapes 4 et 5 : il s'agit d'apprendre à construire des phrases en commençant par la vignette « je veux » suivie de l'image de l'objet, de la personne ou de l'action souhaitée. À priori tu veux manger du chocolat, prendre une douche et jouer



Dans ces mêmes étapes on apprend les adjectifs, les verbes et les prépositions. Tiens du chocolat ! Il est très bon ! Il est noir et un peu sucré.



Étape 6 : On commente ses émotions, ce qu'on observe et ce qu'on entend ! Dis moi Léon qu'est ce que tu vois ?



1 mois plus tard



Regarde Lélé, il faut tenir le crayon comme ça !

Bravo !



Allez, il vaut mieux prévenir que guérir.

Toilettes



Voilà comme ça tu ne seras pas embêté par la sonnerie de l'école.

RINNNNG



Allez, profite de la récré.



Ça n'a pas l'air d'aller Léon? Attends je vais te sortir le classeur des pictos.



Ok mon grand, je comprends. Il n'y a pas de possibilité de régler la luminosité dans cette pièce alors je vais voir si tu peux aller faire un tour ou peut-être souhaites-tu faire une sieste?

JE ME SENS BIEN

LUMIÈRE

BEAUCOUP



À tout de suite, je reviens te chercher dans 30 min.



Le week-end suivant

Les enfants! J'ai une mission pour vous!



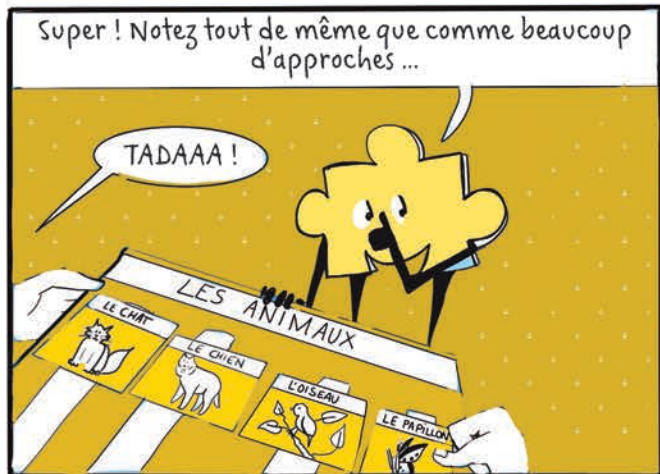
C'est bon tu l'as?



Cuc



Eh voilà le travail! On découpe et on met dans le classeur.



Super! Notez tout de même que comme beaucoup d'approches...

TADAAA!

LES ANIMAUX

LE CHAT

LE CHIEN

L'OISEAU

LE PAPILLON



...Plutôt que de chercher une méthode unique, il est préférable de miser sur la complémentarité des soins.

Pour s'orienter dans ces choix et suivre l'actualité de la prise en charge, le recours aux associations et à la Maison de l'Autisme* est une étape indispensable.

Site national d'informations pour toutes les personnes concernées par l'autisme et les TND

Maison de l'Autisme* pour les personnes concernées par l'autisme et les TND

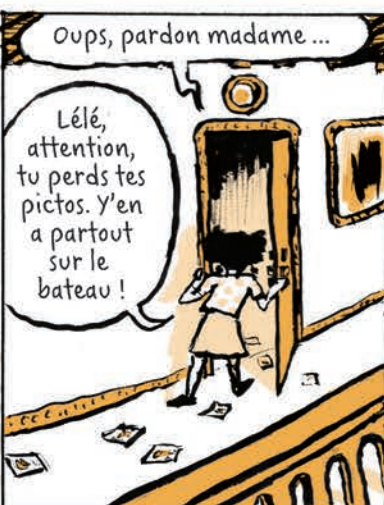
* Dossier final : Ressources clés

Épisode 18 - Des vacances malgré tout



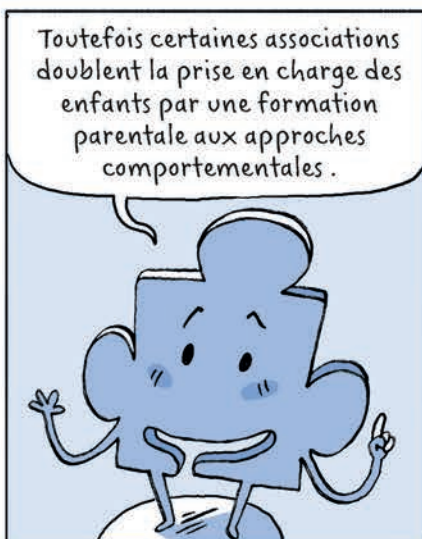
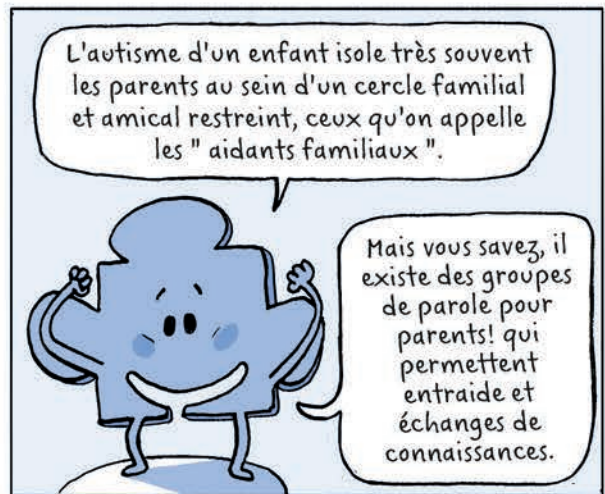
On avait dit pas de cochonneries pendant le voyage, ça le met dans des états pas possibles !







Épisode 19 - Reconnaître le rôle des Aidants



* Dossier final : Glossaire



* Dossier final : Glossaire



* Dossier final : Glossaire

** Dossier final : Dossier MDPH



Ce dossier vous donne les outils pour agir. Il s'adresse aux parents, aux proches, ainsi qu'aux professionnels de la petite enfance.

LES 3 SIGNES D'ALERTE MAJEURS À CONNAÎTRE

1. Absence de pointage du doigt

L'enfant ne pointe pas du doigt avant 15 mois. Ce geste est un prérequis du langage et un indicateur clé du développement social.

2. Absence de réponse au prénom

L'enfant ne se retourne pas quand on l'appelle, même si son audition est normale. Consulter pour écarter toute cause physique.

3. Régression du langage

L'enfant perd des mots acquis. Tout recul du langage doit déclencher une consultation spécialisée sans délai.

Un seul signe isolé ne suffit pas à conclure. C'est l'accumulation et la persistance de plusieurs traits qui doit motiver une orientation spécialisée.

La régression du langage indique que quelque chose s'est modifié dans le développement de l'enfant. L'autisme n'est pas une maladie à « corriger » : c'est un spectre de particularités qui demandent à être reconnues et accompagnées - non pathologisées.

Chaque enfant a son propre câblage ; l'enjeu est de renforcer sa santé globale, pas de le faire tendre vers une « normalité » qui n'existe pas.

POUR LES FAMILLES

Vous connaissez votre enfant mieux que quiconque. Votre regard quotidien, votre intuition, votre présence sont irremplaçables. Ce dossier est là pour vous seconder et vous donner des outils concrets - vous n'êtes pas seuls. Le diagnostic n'est pas une fin : c'est le début d'une nouvelle lecture de votre enfant .

Après le diagnostic de TSA

Chaque enfant a ses propres couleurs. Le diagnostic n'est pas une fin c'est une nouvelle lecture du monde et de votre enfant. Il ouvre des droits concrets.

Démarches MDPH

Le dossier MDPH (renouvelable tous les 2 à 3 ans selon le département) permet d'obtenir :

- L'**AEEH** (aide financière mensuelle) avec compléments selon les besoins.
- Les **Cartes Mobilité Inclusion** (CMI Invalidité, CMI Stationnement).
- La **PCH** pour financer accompagnements et aménagements.
- Le **PPS** avec l'Éducation Nationale et un AESH dédié.

Le délai de traitement est de 6 à 9 mois alors anticipez ! Les associations parentales peuvent aider au montage du dossier.

Mémo Mieux-être

- **Hormones du sommeil** souvent déficitaires chez les TSA (mélatonine). Privilégier une alimentation naturelle et non-inflammatoire.
- **Routines de coucher** prévisibles, bannir les écrans 1h à 2h avant le coucher.
- **Protocole GAPS** : la perméabilité digestive peut laisser passer des substances irritantes pour le cerveau et perturber son fonctionnement. Une réforme alimentaire s'impose.
- Consultez des professionnels spécialisés en alimentation-santé.

Le mieux-être est multidimensionnel et multidirectionnel : il n'y a pas de recette miracle, diversifier les approches !

Ressources clés

- **Autisme Info Service** - www.autismeinfoservice.fr
Numéro vert gratuit (depuis 2019) : 0 800 71 40 40.
Parents et experts répondent à toutes vos questions.
- **CRAIF** - www.craif.org
Droits MDPH, guides des démarches, annuaires de professionnels formés, plateforme e-learning.
- **GNCRA** - www.gncra.fr
Réseau national de Centres Ressources Autisme pour le diagnostic et l'orientation.
- **La Maison de l'autisme** - www.maisondelautisme.gouv.fr
Espace d'accueil, d'information et de soutien. Orientation vers les structures adaptées, permanences et groupes de parole.



Accédez au site ressource de la BD

Conçu comme le prolongement vivant de la BD, vous y trouverez :

- Des **fiches pratiques** : démarches MDPH, signaux d'alerte, ressources par région.
- Des **podcasts** et **témoignages** de familles, de professionnels de santé et de personnes autistes.
- Des mises à jour régulières sur les **dispositifs d'aide**, les nouvelles **approches thérapeutiques** et les **droits** des familles.

Approches thérapeutiques

Elles sont complémentaires entre elles, aucune n'est supérieure à une autre.

- **TCC / ABA-CCA** : renforcement positif, pictogrammes PECS, communication alternative, ESDM
- **Psychomotricité** : tonus, coordination, régulation sensorimotrice
- **Ergothérapie** : autonomie et adaptation de l'environnement
- **Orthophonie** : langage verbal, CAA (communication augmentative).
- **Médiation animale (équithérapie)** : régulation émotionnelle
- **Neurofeedback** : autorégulation cérébrale (anxiété, attention, sommeil, troubles DYS)
- **Pédagogie neuro-sensorielle** : intégration réflexe des fonctions sensorielles et cognitives
- **TEACCH** : méthode structurée (visuels, routines, autonomie) reconnue pour le TSA

! surmédication

Aucun médicament ne « guérit » l'autisme. Certains traitements prescrits hors indication exposent les enfants à des effets indésirables. Les résidus médicamenteux ont des effets à long terme insuffisamment connus.

La fratrie doit également être soutenue :

- Créer des temps dédiés à chaque enfant.
- Expliquer l'autisme avec des mots adaptés à leur âge.
- Valoriser le rôle de chacun et reconnaître leurs difficultés.

Ressources pour les 3-7 ans

Livres

- Le monde d'Éloi (Sophie Martel), éditions Enfants Québec
- Lolo : l'autisme (Brigitte Marleau), éditions Boomerang
- L'autisme raconté aux enfants (Gabryel et Karine Bouchard), éditions de Mortagne

Dessin animé

- Mon ami Tom, association ASF Vendée

Ressources pour les 7-11 ans

Livres

- L'autisme - BD (Hey Gee et C. Ano), Fondation Ipsen
- Vivre avec un frère/sœur TSA (Cécile Rattaz et Céline Alcaraz), éditions Tom Pousse

Dessin animé

- Créer des choses merveilleuses, amazingthingshappen.tv

Approche holistique

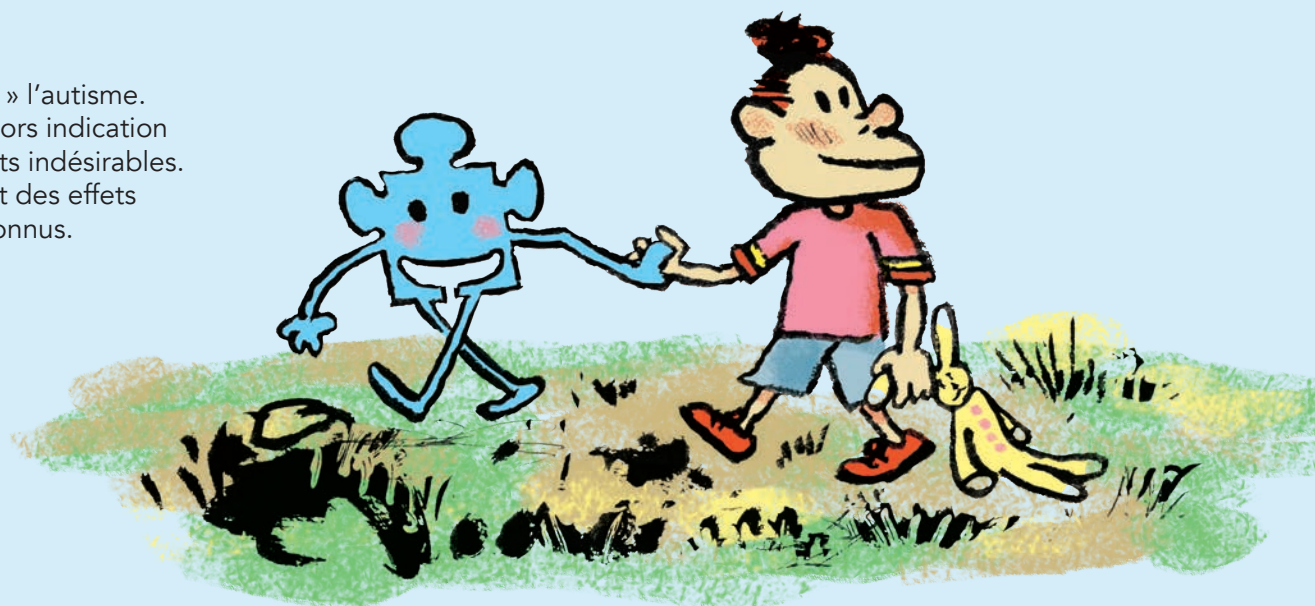
- **Considérer Léon comme un « tout »** - cerveau, corps et environnement (famille, école) s'influencent mutuellement. Éviter de ne traiter qu'un symptôme isolé
- **Principes** de personnalisation, valorisation des compétences, respect du rythme, dimension écologique

Épigénétique et environnement

L'alimentation, le sommeil, l'absence d'écran et un cadre apaisant influencent l'expression génétique, nos choix quotidiens ont un impact concret sur l'évolution de Léon.

Boucle Corps-Cerveau-Environnement

Les réactions physiques influencent le cerveau, qui influence les parents. C'est un système global à prendre en compte.



Ressources pour les plus grands

Livres

- La différence invisible (Mademoiselle Caroline, Julie Dachez), éditions Delcourt/Mirages
- Vivre avec un TSA, les troubles du spectre autistique (Elise Couval, Dr Corinne Fréville), éditions Mango

POUR LES PROFESSIONNELS DE LA PETITE ENFANCE

Auxiliaires de puériculture · Éducateurs de crèche · Enseignants de maternelle

Vous êtes les premiers observateurs. Votre rôle est décisif pour réduire l'errance diagnostique.

Les parents sont les premiers concernés, ils ressentent souvent la différence avant même le diagnostic. Votre rôle est de les entendre, de valider leur intuition, de les rassurer, de les co-responsabiliser, et d'agir. Un enfant comme Léon, qui semble « dans sa bulle », qui ne pointe pas du doigt ou qui réagit violemment à un changement de routine, n'est pas « difficile » ou « mal élevé » : il a besoin de soins particuliers. Ces comportements sont des signaux porteurs de sens.

1. Observer finement

Signaux discrets à observer :

- Qualité du sommeil rapportée par les parents.
- Tonus musculaire particulier.
- Évitement du regard.
- Absence de pointage à 15 mois
- Intolérance aux changements de routine.
- Stéréotypies (gestes répétitifs sans but apparent).

C'est l'accumulation de plusieurs signes qui doit alerter, pas un trait isolé.

2. Orienter avec bienveillance

Ne minimisez pas l'inquiétude des parents :

- Formulez vos observations concrètes (comportements observés, pas de diagnostic).
- Utilisez les outils du CRAIF pour objectiver vos observations.
- Encouragez sans tarder une consultation spécialisée (pédopsychiatre, CRA).

Il est difficile d'annoncer ce type d'inquiétude. Faire appel à un spécialiste pour s'en charger est souvent la meilleure posture.

3. Aménager l'environnement

Gestes simples, impact réel :

- Limiter les surcharges sensorielles : bruits forts, lumières vives, transitions brutales.
- Bannir les écrans : ils interrompent la boucle d'interaction sociale. Pas d'écran avant 3 ans - limiter drastiquement ensuite.
- Créer des espaces apaisants avec des repères visuels (pictogrammes).
- Maintenir des rituels stables et des routines prévisibles.

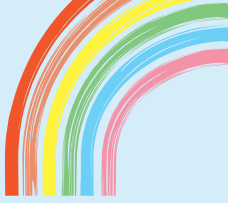
Ces aménagements bénéficient à tous les enfants en bas âge, naturellement hypersensibles. Ils sont encore plus essentiels pour les enfants autistes, dont la gestion sensorielle est plus complexe.

Le rôle-clé du professionnel dans le parcours de Léon

Dans la BD, c'est une éducatrice spécialisée qui, la première, oriente la famille de Léon vers un diagnostic - geste qui change le cours de sa vie. Jessie Bouchon, éducatrice spécialisée membre du comité de relecture de cette BD, a inspiré ce personnage. Son témoignage rappelle que les professionnels de terrain perçoivent souvent ce que la clinique ne voit pas encore.

GLOSSAIRE

| | |
|---|---|
| TSA | <i>Trouble du Spectre Autistique.</i> Terme officiel pour l'autisme et ses formes. Trouble du neurodéveloppement affectant la communication, les interactions sociales et les comportements. Ni une maladie, ni un problème éducatif. |
| AEEH | <i>Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé.</i> Aide financière mensuelle versée aux familles, accordée par la MDPH après évaluation. |
| AESH | <i>Accompagnant des Élèves en Situation de Handicap.</i> Professionnel qui accompagne l'enfant autiste dans sa scolarité et facilite son inclusion scolaire. |
| Aidants familiaux | <i>Proches qui accompagnent au quotidien un enfant autiste.</i> Leur épuisement est reconnu - des dispositifs de répit et de soutien existent (MDPH, associations). |
| Approche holistique | Considérer l'enfant comme un tout : cerveau, corps, environnement. Famille et école s'influencent mutuellement. Évite de traiter un seul symptôme isolé. |
| Boucle Corps-Cerveau-Environnement | Concept neuroscientifique décrivant les interactions entre le corps, le cerveau et le milieu de vie. Les réactions physiques de l'enfant influencent son cerveau, qui influence à son tour son environnement familial - un système global à prendre en compte dans le soin. |
| CAA | <i>Communication Alternative et Augmentative.</i> Ensemble des outils et méthodes (pictogrammes, PECS, tablettes, langue des signes) permettant à l'enfant non verbal ou peu verbal de s'exprimer. |
| CAMSP | <i>Centre d'Action Médico-Sociale Précoce.</i> Structure qui assure le dépistage, le diagnostic et la prise en charge précoce des enfants de 0 à 6 ans présentant des troubles du développement. |
| CMI | <i>Carte Mobilité Inclusion.</i> Document reconnaissant le handicap et ouvrant des droits pratiques : stationnement, priorité d'accès, transport. Remplace l'ancienne carte d'invalidité. |



| | |
|--|--|
| CRA CRAIF | <i>Centre Ressources Autisme (national) Centre de Ressources Autisme Île-de-France.</i> Structures spécialisées pour le diagnostic, l'orientation, la documentation et la formation. craif.org |
| ESDM | <i>Early Start Denver Model.</i> Approche d'intervention précoce intensive basée sur le jeu, recommandée pour les enfants autistes de 12 à 48 mois. Combine ABA et développement naturel de l'enfant. |
| Épigénétique | Influence de l'environnement sur l'expression des gènes. Alimentation, écrans, cadre de vie modifient l'expression des gènes. Nos choix quotidiens influent sur la physiologie et le système de défense de l'enfant. |
| Errance diagnostique | Période longue pendant laquelle une famille cherche une explication sans obtenir de réponse. La reconnaissance précoce - objectif central de cette BD - est ce qui permet de sortir de cette errance. |
| Façonnement | Technique issue des TCC/ABA : décomposer un comportement complexe en étapes progressives. Chaque étape est renforcée positivement jusqu'à l'objectif final. |
| Hypersensibilité / Troubles sensori-moteurs | Réactions exacerbées aux stimuli du quotidien (bruit, lumière, texture, changement). Signaux porteurs de sens indiquant que le système nerveux est débordé. Ce n'est pas un caprice. |
| Idiosyncrasie | Caractère propre et unique à chaque individu. L'autisme de chaque enfant ne ressemble à aucun autre : il n'existe pas deux profils TSA identiques. |
| IME | <i>Institut Médico-Éducatif.</i> Établissement médico-social accueillant des enfants et adolescents (6-20 ans) avec déficience intellectuelle ou TSA, proposant soins, éducation spécialisée et accompagnement. |
| IMP | <i>Institut Médico-Pédagogique.</i> Établissement spécialisé accueillant des enfants présentant des troubles du développement, centré sur l'accompagnement éducatif et thérapeutique. |
| Inclusivité | L'inclusivité consiste à prendre en compte les perspectives et les besoins de tous les individus, quels qu'ils soient et quel que soit leur handicap. |
| MDPH | <i>Maison Départementale des Personnes Handicapées.</i> Guichet unique pour l'accès aux droits et aides (AEEH, PCH, CMI, PPS). |
| Mélatonine | Hormone naturelle du sommeil, souvent déficitaire chez les enfants TSA. Son manque explique les difficultés d'endormissement fréquentes et l'épuisement de toute la famille. |
| Neurofeedback | Rééducation cérébrale par apprentissage de l'autorégulation. Utilisé pour l'anxiété, l'attention, les troubles DYS, le TDA et le TDAH. Approche complémentaire, non officialisée mais pratiquée. |
| Pairing | Processus ABA visant à créer un lien positif entre le thérapeute et l'enfant. La personne est associée à des événements agréables - base de toute relation thérapeutique. |
| PCH | <i>Prestation de Compensation du Handicap.</i> Aide financière attribuée par la MDPH pour financer les besoins liés au handicap : accompagnement humain, aménagements, matériel spécialisé. |
| PECS (SCEI en français) | <i>Picture Exchange Communication System (Système de Communication par Échange d'Images).</i> Outil de communication alternative pour les enfants non verbaux ou peu verbaux. |
| Plans autisme en France | Programmes gouvernementaux définissant les priorités politiques et les financements publics dédiés à l'autisme. Depuis 2023, la stratégie nationale tend à élargir le spectre diagnostique et à universaliser certaines approches - un cadre politique qui oriente les pratiques et les ressources sur le terrain. |
| PPS | <i>Projet Personnalisé de Scolarisation.</i> Plan établi par la MDPH avec l'Éducation Nationale définissant les aménagements scolaires pour l'enfant : AESH dédié, aménagements pédagogiques, emploi du temps adapté. |
| Protocole GAPS | <i>Gut and Psychology Syndrome</i> - protocole nutritionnel. Approche fondée sur le lien entre perméabilité intestinale et fonctionnement cérébral. Préconise une alimentation naturelle pour réduire les substances irritantes atteignant le cerveau. |
| Signes précliniques | Indices observables avant le diagnostic officiel. Absence de pointage à 15 mois, regard fuyant, réactions sensorielles intenses, régression du langage. Les identifier permet d'agir tôt. |
| Stéréotypie | Répétition d'un geste ou comportement sans but apparent (tourner, balancer, aligner des objets). Chez l'enfant autiste, c'est souvent une façon de gérer les stimuli sensoriels ou l'anxiété. Ce n'est pas un caprice. |
| TCC ABA (AAC en français) | <i>Thérapies Cognitivo-Comportementales Analyse Appliquée du Comportement.</i> Approches reconnues efficaces pour le TSA, fondées sur l'apprentissage par renforcement positif. |
| TEACCH | <i>Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped CHildren.</i> Approche globale et individualisée qui structure l'environnement et les apprentissages pour favoriser l'autonomie des personnes TSA. |
| Trouble du neuro-développement | Troubles qui apparaissent dès le développement précoce du cerveau (TSA, TDAH, DYS...). Ils ne sont pas causés par une mauvaise éducation - ils ont une origine neurologique. |

Nous remercions chaleureusement toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de cette ouvrage, par leur expertise, leur temps, leur confiance et leur soutien.

Nous adressons tout particulièrement nos remerciements aux membres du comité de relecture : Jessie Bouchon, Dr Emmanuel Damville, Dominique Gentilhomme, Dr Isabelle Ridoux, ainsi qu'au Dr Bérangère Thirioux pour la qualité de leurs regards, leurs éclairages scientifiques, cliniques et pédagogiques, ainsi que pour la générosité de leurs mots à destination des lecteurs et des familles.

Nous remercions également les scénaristes Minh Tran Huy, Alexandre Sumpf et Sylvain-aiMe, ainsi que les dessinateurs et dessinatrices Daniel Blancou, Camille Burger, Sylvain-aiMe, Tian, Mandragore, Lucas Méthé et Yoon Sun Park, pour leurs univers, leurs couleurs et leur sensibilité au service de ce projet. Un merci tout particulier à Jenny Gatien pour le graphisme et la mise en page, qui donnent à cet ouvrage sa cohérence visuelle.

Je souhaite exprimer une gratitude spéciale à Sylvain-aiMe pour son engagement, ses recherches, sa précision et son accompagnement constant tout au long de ce projet. Cette collaboration a été précieuse à plus d'un titre.

Nous adressons aussi un grand merci à Monique Coiffard Puyoo, pour son soutien et sa relecture attentive, et à Céline Colinet, qui a prêté son regard à la correction des textes. Leur aide a été précieuse.

En tant que présidente du Fonds de dotation Jean-Jacques Puyoo, je remercie très chaleureusement nos financeurs et partenaires : la Fondation Batigère, AG2R LA MONDIALE, Lourmel, le Fonds Handicap & Société par Intégrance, l'IRCEM, le groupe Nikon et l'agence immobilière Home Sun, dont le soutien a permis à Mon monde, tes couleurs de voir le jour et d'être mis à disposition des familles touchées par l'autisme.

Marie Ridoux

Présidente, Fonds de dotation Jean-Jacques Puyoo.

PARTENAIRES DU PROJET



L'action sociale d'AG2R LA MONDIALE, au travers de son institution AG2R Agir-Arrco, accompagne les aidants en étant là s'ils en éprouvent le besoin et s'ils le souhaitent, quand leur équilibre de vie est fragilisé, et en tenant compte de leur réalité. Dans ce cas, elle privilégie une démarche personnalisée pour répondre à leurs besoins et à ceux de leur proche touché par la maladie, le handicap ou l'avancée en âge, et les place au cœur des choix qu'ils ont à faire.

Nos convictions pour les proches aidants :

- Informer, accompagner et soutenir les aidants leur permet d'agir plus sereinement auprès du proche aidé ;
- Les guider vers des solutions de répit pour souffler leur donne des clés pour aider leur proche et rester en bonne santé ;
- Sensibiliser, informer et accompagner les entreprises permet à la fois de soutenir les salariés aidants et de valoriser des compétences / expériences clés pour le monde du travail.



La Fondation d'entreprise BATIGERE incarne la vision solidaire de ses sociétés contributrices, toutes engagées dans les métiers de l'habitat et convaincues de leur responsabilité sociale dans la vie de la Cité envers les populations logées. La contribution au financement de cette bande dessinée témoigne de la volonté d'aller vers une société plus inclusive. C'est également une initiative, déployée sur l'ensemble du territoire, pour aider les familles, les accompagnants dans les crèches et les centres de ressources mais aussi afin de changer notre regard sur l'autisme.

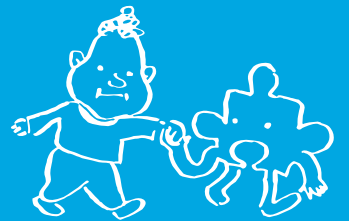
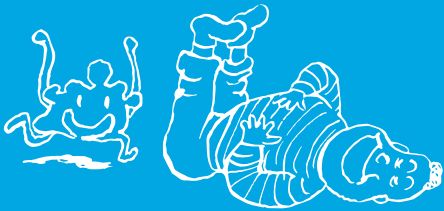


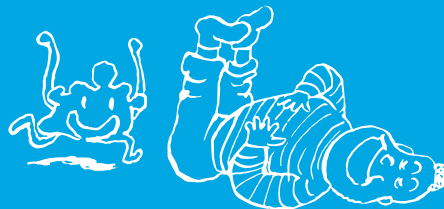
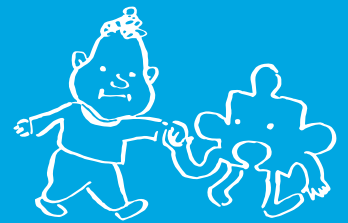
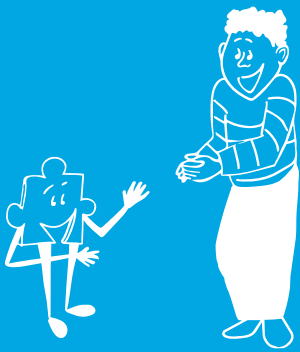
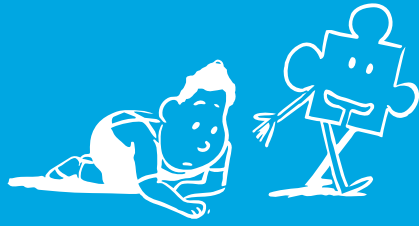
En soutenant Mon Monde, Tes Couleurs, LOURMEL affirme sa volonté de faire connaître les réalités de l'autisme, de favoriser une meilleure compréhension des parcours de vie et de rappeler aux familles qu'elles ne sont pas seules. À travers cette BD, l'Action & soutien Lourmel souhaite offrir un espace de réconfort et de partage, où chacun peut trouver des repères, des ressources et une parole sincère sur le quotidien des aidants.

Parce qu'accompagner un proche en situation de handicap transforme profondément la vie familiale, Lourmel porte depuis toujours une attention particulière au rôle essentiel des aidants. Être aidant, c'est avancer chaque jour avec courage, patience et engagement. C'est aussi avoir besoin d'écoute, de relais et de soutien. C'est pourquoi l'Action & soutien Lourmel s'attache à proposer des solutions concrètes et humaines, adaptées aux réalités vécues par les familles.

Aux familles touchées par l'autisme, aux proches et à tous les aidants : l'Action & soutien Lourmel avance à vos côtés, avec attention, respect et solidarité.







MON MONDE tes couleurs

MON MONDE, tes couleurs suit Léon, enfant autiste, de sa naissance à ses 7 ans.

Accompagné d'Autissimo, le personnage-guide, il amène sa famille et le lecteur vers la compréhension du Trouble du Spectre Autistique (TSA).

Ainsi, scénaristes, professionnels de la santé et dessinateurs ont travaillé ensemble pour traiter 20 thèmes clés :

Observer son enfant · Signes d'alerte majeurs · La stéréotypie · Hyperactivité et autisme · Être à l'écoute · Écarter les causes physiques · S'informer · L'éducatrice spécialisée · Le diagnostic · La MDPH · L'école inclusive · La communication alternative · Les crises et les émotions · La fratrie · Les proches aidants · Les thérapies · L'alimentation et le sommeil · L'avenir · Le deuil de l'enfant imaginé · La fierté

En fin d'ouvrage, un dossier de ressources destiné aux familles et aux professionnels de la petite enfance a été intégré. Vous y trouverez les signaux d'alerte, des conseils pratiques, les démarches MDPH, différentes sources d'information et un glossaire.

Diffusée gratuitement dans toutes les crèches ainsi que dans tous les Centres Ressources Autisme (CRA) de France, cette BD trouve également sa place dans tous les lieux d'accueil de la petite enfance ou établissements médicaux souhaitant s'associer à ce travail pédagogique. Elle constitue un levier essentiel pour réduire l'errance diagnostique et mieux accompagner les enfants dès le plus jeune âge.

