

Particularités sensorielles

SENS, SENSATIONS ET PERCEPTIONS

Complexité de l'approche sensorielle, propre à chacun et à son histoire. Prendre en considération le parcours médical, préparer et réadapter les accompagnements tout au long de la trajectoire de la personne.

Evaluations et réévaluations nécessaires, travail d'équipe, collaboration avec les parents, adhésion de tous les acteurs.

On entend souvent « déficits sensoriels » MAIS → différences perceptives

Ces particularités perceptives apparaissaient comme **comorbités** dans les anciennes classifications mais sont désormais abordées dans le **DSM V** par « **réactivité sensorielle** ».

Implication dans les apprentissages.

Des chercheurs portent considération à cet axe depuis 1964.

Il y a une importance essentielle à accorder au SPATS :

- **SPATS**:
- * Sens
 - * Perception
 - * Abilities (capacités)
 - * Thinking System (système de pensée/cognition)

La perception comprend plusieurs stades :

- la **sensation**, qui possède la qualité, l'intensité et la durabilité du stimulus. Elles peuvent être affectives (plaisir, déplaisir/douleur) ou représentatives (goût, odorat, toucher, vue).

- le sens, la signification, les concepts associés.

La perception se crée au travers des expériences et implique la **mémoire**, les **processus cognitifs** et **l'apprentissage**.

Nous recevons des informations : **extérieures** à notre corps ;
intérieures à notre organisme ;
relatives à notre position dans **l'espace**,

Nous disposons de 8 sens :

- 1°) le **vibratoire** qui détecte les présences énergétiques ;
- 2°) le **somatique**, qui s'axe sur l'enveloppe corporelle et son unité ;
- 3°) le **vestibulaire**, qui met en jeu mouvement et équilibre ;

4°) **l'odorat**, comme repère d'appartenance, affectif et d'orientation ;

5°) le **gustatif**, lié à l'odorat (pas de goût en bouche lorsque nous sommes enrhumés) il reçoit les différentes saveurs ;

6°) **l'audition**, perception qui rend compte de l'activité sonore extérieure et intérieure (vibro-acoustique);

7°) la **vue**, elle informe sur les contrastes, les couleurs, les formes, la dimension plane, les 3 dimensions, la vue en mouvement, la distance, le premier plan et l'arrière-plan...

8°) le **toucher**, sachant que la peau est l'organe le plus étendu du corps et qu'elle reçoit de ce fait une multitude d'informations : pression, vibration, mouvement, position, douleurs et température ;

LES PARTICULARITES PERCEPTIVES ET COGNITIVES IMPLIQUEES

Importance du : - « **niveau de développement** »,
- **traitement de l'information**,
- de **l'élaboration des représentations**
- stockage en **mémoire**.

Les personnes présentant un trouble envahissant du développement peuvent rencontrer des modes perceptifs particuliers qui engendrent une difficulté à **différencier les stimuli pertinents des autres** (perception gestaltiste).

Les penseurs visuels peuvent avoir des difficultés avec les informations verbales et auront besoin de consignes écrites et visuelles.

Ce qui peut engendrer : une **perception fragmentée** ;
des **hypersensibilités / hyposensibilités** ;
un **traitement différé de l'information** ;
une difficulté à interpréter une sensation,

Quelques exemples

Pour illustrer ces modes de pensée, nous retrouverons ainsi la situation d'une personnes qui habite au Terril Vert pour laquelle, adolescente, le papa a du reproduire la chambre de sa maison secondaire à l'identique de celle de la maison principale ; pour que sa fille puisse trouver le sommeil.

→ adaptation aux grands changements (séjours, transferts, déménagements) alors qu'il est souvent beaucoup plus difficile de faire intervenir le changement dans la vie quotidienne.

Un adulte présent dans l'établissement se sent oppressé par les informations verbales alors que la même information écrite noir sur blanc lui est accessible et le rassure.

Concernant l'agnosie sensorielle, elle s'illustre par les personnes autistes pour lesquelles on suppose un trouble auditif ou visuel en raison de leur apparente non-réactivité à certains stimuli.

LES HYPO/HYPER SENSIBILITES ET ADAPTATIONS

Sens	Hypersensibilité	Hyposensibilité
Vue	<p>Personnes qui voient ce qui passent inaperçu pour les autres</p> <p>Ex : un résidant qui court vers moi depuis l'autre moitié du couloir pour arracher un fil qui dépassait du bouton de mon manteau...</p>	<p>Personnes qui peuvent être attirées par les sources très lumineuses (fixent le soleil, les halogènes...), ou qui doivent toucher les objets pour les identifier.</p> <p>Ex : un résidant qui va boire avec le doigt dans son verre pour identifier le niveau de l'eau.</p>

Accompagnement : jeu de discrimination (le lynx...), peintures sur contraste, lunettes de soleil...

Sons perçus de manière amplifiée, qui peuvent être détectés avant les autres.

Ex : les personnes qui nécessitent des casques pour les apaiser lorsque le bruit leur devient insupportable ; ou qui savent que leurs parents viennent de se garer devant la porte alors qu'ils sont à l'autre bout de l'entrée.

Les personnes qui sont attirées par les bruits de sirène, de foule, qui claquent les portes...

Ex : une personne qui construit un pont direct de la bouche à l'oreille à l'aide de ses deux mains, en vocalisant très fréquemment.

Accompagnement : casques, retour au calme, loto sonore, spectacles ou activités musicales

**Goût
Odorat**

Ce qui peut expliquer certains problèmes alimentaires (texture insupportable de l'aliment, odeur très amplifiée).

Ex : un résidant qui régurgite au moment du fromage, même si l'odeur n'est pas flagrante pour nous, elle est insupportable pour lui.

Se retrouveront ici les personnes autistes qui mettent tout en bouche, et mâchent ce qui se présente à eux.

Ex : nous avons accueilli un résidant qui refusait de manger ses plats si on ne les salait pas.

Accompagnement : ateliers « goûtage » (4 goûts de base + textures), loto odeurs, diffuseur d'aromes...

Toucher

Difficulté à supporter les vêtements, la matière des tissus.

Ex : cela peut concerner les personnes qui se déshabillent sitôt qu'on les aide à enfiler une tenue, qui se grattent sans problème dermatologique identifié.

Attirance pour les matières qui nous semblent peu agréables au toucher.

Ex : une personne qui peut prendre plaisir à enrouler des ficelles qu'il serre fortement autour du doigt, ou une personne qui n'apprécie que les effleurages « durs » (préfère les rolling mass en bois aux pinceaux de soie).

Accompagnement : création de manchons, cahier de textures, panneaux tactiles...

Vestibulaire

A pour conséquence une faible tolérance aux changements de position du corps.

Tournoiements, balancements sans en avoir les effets indésirables.

Accompagnement : balançoire, trampoline, parcs d'attractions, hamac, rocking chair...

Somatique

Pour certaines personnes, il y aura une nécessité d'unifier le corps dans ses limites corporelles. Nous pouvons observer certaines personnes coller leur visage contre les angles de murs, se coller aux gens ou parfois s'enrouler dans des couvertures.

Accompagnement : couvertures lestées, vêtements gainants, relaxation contenante, argile...

De toutes ces expériences particulières peuvent découler certains « **sensorismes** » (autostimulations) ou **comportements stéréotypés** propres à chaque personne autiste ; dont le but peut être la **protection** face aux stimuli trop envahissants.

Il est donc important de **ne pas les empêcher de façon intrusive** sans en comprendre la **fonction**. La juste mesure serait d'en saisir le sens pour **orienter ces stéréotypies/autostimulations** vers d'autres ressources.

Les difficultés sensorielles que rencontrent les personnes avec autisme peuvent également être à l'origine de comportements-défis que notre fonctionnement ordinaire met du temps à saisir.

Comportements répétitifs aux fonctions multiples :

défensives, contre la douleur causée par l'hypersensibilité ;

automutilatoires, qui permettent d'augmenter l'entrée sensorielle dans le cas de l'hyposensibilité ;

compensatoires : pallier à la non fiabilité de certains canaux sensoriels

expériences agréables, évitement de l'environnement perturbant.

Faire face à un monde sensoriel envahissant :

traitement d'une situation par un seul canal sensoriel (monotropisme) ;

perception périphérique (exemple de la vision) ;

la **fermeture sensorielle**.

RÉADAPTATION SENSORIELLE ET ÉVÉNEMENTS DE VIE

La nociception désigne l'ensemble des processus mis en place par l'organisme humain pour **ressentir**, **diagnostiquer** et **réagir** à des **stimuli intérieurs ou extérieurs négatifs**.

Les éléments sensoriels peuvent générer une **douleur, ou sensation négative**.

Un acte de soins dentaires peut être moins douloureux en bouche que dans le bruit des fraises et divers instruments chez une personne hypersensible au bruit (les sons de la **mallette SOHDEV** peuvent être utiles dans ce sens).

Imaginons la gêne occasionnée par les lampes directement jetées au visage sur le siège du dentiste, pour une personne hypervisuelle...

→ cette année 2 adultes ont subi des interventions dentaires conséquentes mais nécessaires. L'un, bon mangeur, est désormais édenté et n'a pas supporté sa prothèse qu'il a jetée dans les égouts... Il serait intéressant de lui proposer des ateliers goûtages, tout comme aux personnes qui présentent des risques de fausse route qui pourraient poursuivre leur éveil gustatif à l'aide du nibbler.



→ Une autre personne d'ores et déjà préoccupée par ses limites corporelles a subi un acte chirurgical nécessitant la pose d'une sonde. Nous lui avons proposé des enveloppements à l'argile et des châles contenant qui avaient pour but de l'apaiser. D'elle-même elle s'enroule dans des couvertures au salon, en période d'agitation, ce qui facilite son retour au calme.

QUESTIONNAIRES

Des évaluations sensorielles sont disponibles depuis les années 1970 mais ne prennent pas en compte les variations hyper ou hypo des personnes.

2 évaluations concernant le profil sensoriel existant, sont applicables aux adultes mais sont référencés pour enfants :

Le profil sensoriel : mesurer l'impact des troubles sensoriels de l'enfant sur sa vie quotidienne DE W. DUNN (2001) disponible aux ECPA.

Il s'agit d'un questionnaire de 125 questions sur les expériences sensorielles de la vie quotidienne qui prend en compte la fréquence de ces divers comportements.

Une version abrégée du questionnaire conçue pour cibler la modulation sensorielle, est particulièrement adaptée aux situations de **dépistage** : elle comprend 38 questions issues de la forme longue.

SPCR (PSP-R), le profil sensoriel et perceptif révisé de Olga BOGDASHINA

230 questions sur la vie quotidienne. Olga Bogdashina propose un arc-en-ciel pour illustrer le profil sensoriel de la personne autiste. C'est un outil visuel et pratique, qui permet d'adapter les accompagnements en fonction des **sensibilités** ou des **besoins en matière de sensorialité**.

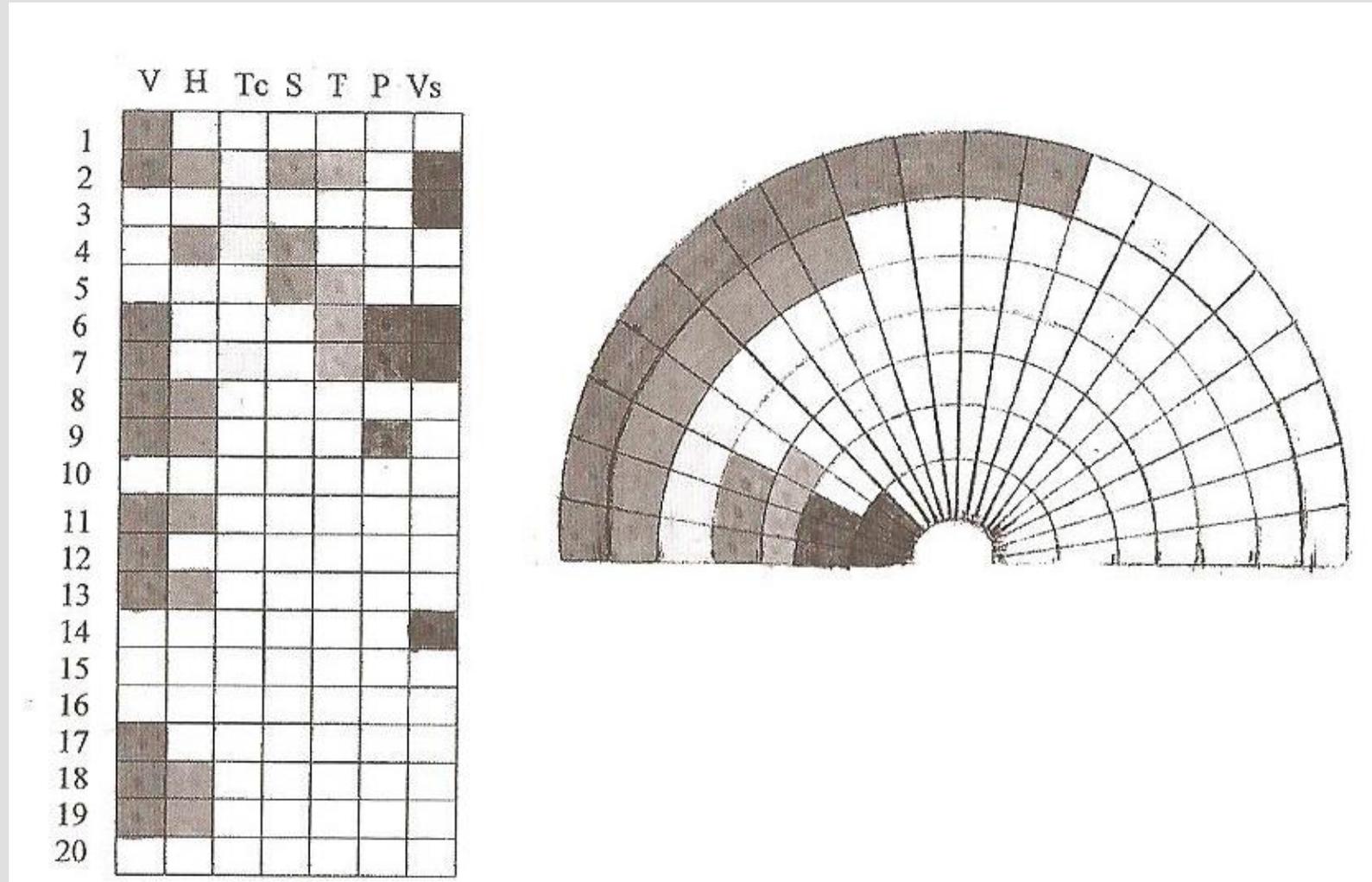
Elle permet de visualiser les **sens prioritaires**, et **ceux plus en retrait**.

La particularité de cette évaluation est qu'il prend en considération les attitudes présentes, absentes mais également passées de la personne.

7 sens sont évalués : V, A, T, O, G, P et Vs, et cotés selon 4 possibilités avec un code couleur spécifique.

SPCR (PSP-R), Olga BOGDASHINA (version française 2013)

(En remerciant Autisme Diffusion pour l'accord de diffusion du graphique)



**Le 24 Avril 2014 – Un nouveau questionnaire pour adultes avec/sans
autisme**

**QUOTIENT DE PERCEPTION SENSORIELLE (SPQ)
en cours de développement et de validation.**

TAVASSOLI, HOEKSTRA et BARON-COHEN

Prend en considération la réactivité sensorielle présente dans le DSM V pour le TSA. Recherche menée auprès de 359 adultes, avec et sans autisme pour mesurer la corrélation autisme/sensibilité sensorielle.

L'évaluation de ces profils sensoriels permet de :

- redéfinir des **objectifs d'accompagnement** ;
- de redéfinir les **actions psycho-éducatives** ;
- des fournir des **aides sensorielles** aux personnes concernées par un profil sensoriel particulier (verres teintés, bouchons d'oreilles...) ;
- de créer des **parapluies sensoriels** (modifications de l'environnement).

Tout en gardant à l'idée l'extrême complexité d'aider les uns à soulager leur hypersensibilité là où les autres sont hyposensibles ; de **préserver la dignité** et la **non-stigmatisation du handicap** et de veiller à une **intégration sensorielle** progressive (différentes méthodes...).

MERCI DE VOTRE ATTENTION