

AURELIE RAIDRON

Petit Manuel
de
Survie en Confinement
à l'usage des
Personnes sur le Spectre Autistique
et/ou **Isolées**
et/ou avec **Troubles Mentaux**
et de leur entourage

MISE EN GARDE

En raison de la situation, ce texte a été élaboré dans l'urgence. Il s'adresse aux personnes sur le spectre de l'autisme vivant en autonomie. Il a été écrit du lundi 16 mars au jeudi 19 mars et a été diffusé à partir du 20 mars 2020. Certains conseils prodigués dans cet ouvrage peuvent ne plus être applicables selon les directives imposées par le gouvernement.

Les expressions « certaines PSA », « certaines PI », « certaines PTM », certaines « PSA/I/TM » (pour « certaines personnes sur le spectre autistique et/ou isolées et/ou avec troubles mentaux ») ont été adoptées pour faciliter la lecture. Leur utilisation sera justifiée si besoin.

On entend par trouble mental les maladies et troubles telles que la dépression, la bipolarité, les TCA (trouble du comportement alimentaire), TAG (trouble anxieux généralisé), TOC (trouble obsessionnel compulsif), trouble de la personnalité borderline, etc.

Ce texte ne fait pas office de thérapie mais a été validé par un neuropsychologue spécialisé en TCC. Je remercie donc Florian Gatto pour sa vérification.

Il est interdit :

- De reproduire cet ouvrage sans le nom de son autrice
- De vendre cet ouvrage. Il n'a pas été écrit dans un but lucratif mais dans l'espoir de favoriser le quotidien en confinement d'un public en difficulté.
- De plagier ce texte et de le faire vôtre

Il est conseillé :

- De partager ce texte au maximum, de le rendre public
- De le faire lire aux personnes concernées et de les inviter à préciser leurs besoins à l'aide des points soulevés ici
- De contacter un médecin en cas de doute sur une situation donnée. Ce texte **n'est pas un accompagnement médical et ne se substitue pas à l'avis d'un spécialiste.**

Il est déconseillé :

- De prendre des décisions à la place des concernés sauf en cas de danger mortel
- D'administrer ou de prendre des médicaments sans avis médical
- De considérer le présent ouvrage comme un outil d'auto-diagnostic (méfiez-vous de [l'effet Barnum](#) !)

SOMMAIRE

INTRODUCTION 5

I. NOTES A DESTINATION DE L'ENTOURAGE 6

- A) DÉCHARGER, ACCOMPAGNER, AMÉNAGER
- B) LA CRISE D'ANGOISSE
- C) TRANSFORMER ENSEMBLE
- D) SE PRÉSERVER

II. NOTES A DESTINATION DES PSA/I/TM 16

- A) PRÉVENIR, S'ORGANISER, AMÉNAGER
- B) LA CRISE D'ANGOISSE
- C) TRANSFORMER ENSEMBLE
- D) SE PRÉSERVER

III. ACTIVITÉS 28

A) PHOTOGRAPHIER

- a) Photographier le vivant
- b) Se documenter, documenter son confinement
- c) Photographier sans voir
- d) Photographier la sensorialité

B) CHANTER

- a) La vibration : la sentir, l'éprouver, la modeler
- b) Chanter n'importe quoi, n'importe quand
- c) S'enregistrer
- d) Chanter ensemble

e) Spécial enfants

C) ÉCRIRE

- a) Cette couleur est quelqu'un
- b) Écrire les odeurs
- c) Ceux qui ont déjà une vie
- d) Journal d'un confinement
- e) Réécrire les contes
- f) La forme courte
- g) La correspondance
- e) Mon intérêt spécifique

D) FILMER

- a) Je veux me souvenir de ce jour
- b) Filmer des moments silencieux
- c) Entrevues

IV RESSOURCES

40

A) AUTISME

B) INFORMATION COVID-19

C) APPRENTISSAGE

D) LECTURE

E) SANTÉ MENTALE

F) MEDIA VIDEO

INTRODUCTION

Bien qu'habituees à l'isolement ou au repli, certaines PSA ne sont pas forcément désociabilisées. Se situant sur un spectre, elles n'ont conséquemment pas les mêmes besoins et les comorbidités ne sont pas rares. Les PI/TM font aussi partie des populations les plus fragilisées quant à la gestion du phénomène sanitaire actuel.

Quelques conseils et recommandations peuvent s'avérer utiles en ces temps de confinements et de mesures exceptionnelles, où la coopération peut être complexifiée par les spécificités et les nécessités de chacun.

Cet ouvrage se veut le plus inclusif possible. Il n'est malheureusement pas exempt d'erreurs et requiert votre indulgence.

I. NOTES A DESTINATION DE L'ENTOURAGE

A) DÉCHARGER, ACCOMPAGNER, AMÉNAGER

B) LA CRISE D'ANGOISSE

C) TRANSFORMER ENSEMBLE

D) SE PRÉSERVER

A) DÉCHARGER, ACCOMPAGNER, AMÉNAGER

PEUR

– Il est important de ne pas minimiser la peur de la personne souffrante (ni la vôtre !). Ainsi, évitez des phrases du type : « Ce n'est pas grave », « Ça va passer », « Tu es fort.e ». Posez plutôt des questions sur la nature de la peur, accueillez, écoutez sans jugement. Vous pouvez manifester le fait que vous comprenez, que vous avez peur également, et proposer de *transformer cela ensemble*. La personne a besoin de « décharger » sa peur, au moins une partie, sans quoi elle restera engluée dans un cercle obsessionnel (les ruminations). Les ruminations s'aggravent lorsque la personne souffrante est laissée seule avec ses pensées, ou que la discussion autour de ces mêmes pensées s'éternisent.

STIMMING

– Certaines PSA ont parfois recours à des gestes d'autostimulation ou d'apaisement (que nous appelons *stimming*). Il s'agit de gestes que n'importe quel humain peut faire (se toucher les cheveux, se gratter, tapoter), à un degré autrement plus systématique, plus long, et moins anodin. Certaines PSA se balancent d'avant en arrière, se grattent, tapent des mains, ont besoin de toucher des surfaces, etc. : ces gestes qui paraissent mécaniques sont nécessaires pour retrouver un contact avec le tangible (ce qui signifie également « se reconnecter à une sensorialité commençant par soi... ») et apaiser une forte tension. Ne demandez pas à cette personne d'arrêter de *stimmer*, ces gestes sont hautement nécessaires : voyez-les comme un auto-accompagnement. Comprenez que le traitement sensoriel des PSA n'est pas le même que celui des neurotypiques.

BESOINS

– Si une personne de votre entourage est PSA/I/TM (ou les trois !) : ne la laissez pas sans accompagnement (proposez un rdv quotidien par visio, ou par message, pour faire le point sur ses besoins éventuels. Proposez de faire ses courses, par exemple, de passer à la pharmacie pour elle, d'appeler à sa place pour certaines prises de rdv, de l'aider à s'occuper de son attestation dérogatoire **si et seulement si la situation le permet**, etc.). Certaines PSA/I/TM ont des difficultés à verbaliser leurs besoins ou à appeler les secours en cas d'urgence (chez beaucoup de PSA, la douleur est difficile à ressentir ou à évaluer. Parler au téléphone est également un obstacle). Si ceci est valable en temps habituel, le confinement peut rendre la situation de ces personnes vulnérables plus simples (protection)... mais également plus compliquées et dangereuses (isolement).

COMMUNICATION

– Certaines PSA/I/TM désireront rester seules chez elle. Bien que ce soit leur choix (ou pas, selon les mesures gouvernementales), cette configuration peut les exposer à de lourdes conséquences. Beaucoup utilisent les réseaux sociaux de manière modérée à intense, alors que leur activité sociale IRL est particulièrement réduite ; il est de fait conseillé de vous manifester par ce biais. N'hésitez pas à prendre des nouvelles quotidiennes, à leur demander comment elles se sentent, leur manifester votre affection, les inviter à se confier à vous en cas de mal-être ou de besoin (Beaucoup de PSA n'ont pas le réflexe de demander de l'aide ou du soutien. Beaucoup de PI/TM ont « peur de déranger », leur estime d'elles-mêmes étant souvent fluctuante ou basse.).

TRAITEMENT DE L'INFORMATION

– Certaines PSA ont des troubles du traitement de l'information. En cette période stressante, leur tolérance au flux de ces informations peut être amoindrie : évitez, par exemple, de cumuler les demandes dans une même phrase. N'hésitez pas à reformuler ce qui vous est demandé : il arrive que, sous le coup du stress, une PSA/TM ait des difficultés avec la syntaxe, le vocabulaire, etc. N'hésitez pas à vous assurer que ce que vous avez déjà formulé a bien été compris. Les PSA peuvent ressentir comme des « absences » lors des discussions. Ce point concerne également les PTM.

PRAXIE

– Certaines PSA/TM ont des difficultés à effectuer des tâches quotidiennes et peuvent paraître « maladroit ». Si cela vous est possible, proposez votre aide !

FONCTION EXÉCUTIVE

– Certaines PSA/I/TM ont des troubles de la fonction exécutive. Il leur est difficile de planifier certaines tâches qui peuvent sembler faciles aux neurotypiques, voire de finir des tâches en cours. De fait, des oublis dans l'exécution de la tâche ou un retour à celle-ci peuvent être observés. Si

l'état de fatigue de la PSA/I/TM est déjà avancé, elle aura davantage de difficultés à traiter l'information. Si vous le pouvez, proposez votre aide. A l'aide de tableaux, de pictogrammes ou d'étiquettes, faites le point ensemble sur les tâches en cours et celles qui pourraient avoir été négligées.

EFFONDEMENTS (SHUTDOWN & MELTDOWN)

– Certaines PSA sont sujettes à des « effondrements autistiques ». Ces effondrements peuvent se manifester par des colères, des pleurs, un mutisme soudain et sont indispensables à la « décharge ». Ils peuvent apparaître suite à une surcharge sensorielle, un cumul de stress ou un changement soudain. Si la personne n'est pas en danger, il est impératif de ne pas la pousser dans ses retranchements en exigeant une explication, une réponse ou autre. Il est conseillé de ne pas intervenir. Si la possibilité de discuter au préalable est possible, n'hésitez pas à demander quelle attitude est souhaitée en cas d'effondrements (certaines PSA vont vouloir un silence absolu, d'autres vont préférer le contact et toucher des textures, etc).

CRISES CHEZ UNE PTM

– Certaines PTM, en fonction de leur trouble, peuvent également être sujettes à des crises spécifiques (différentes cependant de l'effondrement autistique). Pour éviter les escalades émotionnelles, évitez de blâmer la personne en crise et de la culpabiliser. S'il n'est jamais simple de savoir comment se comporter lors d'une crise, il est conseillé de ne pas pointer du doigt le comportement de l'autre (encore moins pendant que la crise a lieu). Vous pouvez, encore une fois, demander au préalable à la personne quelles stratégies pourraient être adoptées en cas de crise importante – dans la limite du réalisable !–. Différer une conversation peut également être indiqué. Inviter la personne à rejoindre son « endroit sécurisant » – voir ci-dessous– peut favoriser une reconnexion à celle-ci.

DISSOCIATION

– Certaines PTM sont sujettes à des déréalisations et des dissociations. Chez une personne borderline, par exemple, les crises dissociatives peuvent amener la personne à couper immédiatement le contact avec son environnement, au point de ne pas pouvoir répondre. Vous pouvez accompagner la personne en forte dissociation en la ramenant progressivement vers quelque chose de familier : parler doucement de quelque chose qu'elle aime, lui mettre dans les mains des objets appréciés, tangibles, des textures qui lui rappellent des sensations agréables, lui faire sentir une odeur qui la rassure. Les crises peuvent durer plusieurs heures. La récupération après une crise dissociative peut durer plusieurs jours.

SENSORIALITÉ ET ENDROIT SÉCURISANT

– Certaines PS/I/TM ont un rapport au sensoriel important, autant dans son potentiel perturbateur que dans ses propriétés apaisantes. Par exemple, l'anxiété chez une PTM peut favoriser la

sensibilité à certains stimuli. Chez une PSA, partez du principe que cette *hypersensorialité* est déjà une lutte quotidienne, et qu'une comorbidité va donc l'amplifier et amener très vite à des effondrements autistiques. Il est aussi très important d'insister sur le fait qu'une PSA ne va pas forcément être sensible à un volume sonore, mais peut être sensible à un cumul de sons sur une période donnée, et au fait qu'un son puisse apparaître de manière inattendue (par exemple, le bruit d'un verre qui tombe). Aussi, il est conseillé d'agir en deux temps :

– **ANTICIPER** : Organiser l'environnement en favorisant une luminosité modérée à faible, réduire les stimuli sonores (éviter la télévision + discuter avec deux enfants + passer l'aspirateur...) et olfactifs.

– **ACCUEILLIR** : Accueillez les effondrements sans intervention, sauf si la PSA/I/TM est en danger. En fonction des accords établis entre la PSA/I/TM et vous, adaptez, accueillez, contenez, autres. Aménagez une pièce neutre, non dangereuse, qui ne soit pas un lieu de vie commune, où la PSA/I/TM (vous également !) peut s'isoler sans être dérangée par une tierce personne. Il est conseillé d'aménager cette pièce avec des textures très douces et contenant (coussins volumineux, plaids, textures duveteuses, couettes roulées en boule, etc.) et de favoriser une luminosité faible à modérée. Proposez des banques de sons réconfortantes (ronron de chat, bruit blanc, drones, bruit de la mer, etc.) auxquelles il sera facile d'accéder via un ordinateur, une application téléphonique, autre, afin d'accompagner l'apaisement.

NB : Cette solution de pièce neutre peut également être une solution appréciable en cas de conflits entre enfants lors du confinement. Nommez cette pièce ensemble (la « Chambre Doudou », la « Maison Calme », tout est permis !). Il est conseillé d'ajouter une urne faite maison (et une activité de plus !) dans laquelle l'enfant traversant une contrariété est invité à glisser une « lettre-journal ». Cette lettre-journal peut être insérée dans l'urne (à condition de respecter la confidentialité : la solution est de scotcher complètement l'urne, sauf l'ouverture, évidemment.), détruite (l'enfant peut ne pas souhaiter la mettre dans l'urne), lue après apaisement si l'enfant en manifeste l'envie.

– Si l'aménagement d'un endroit sécurisant est difficile, un exercice de visualisation peut être mis en place : au calme, demandez à la personne de fermer les yeux et d'imaginer un endroit qui la rassurerait, et qui pourrait être son refuge en cas d'angoisse. Comment est ce lieu ? Qu'y voit-elle ? Comment est l'environnement ? A l'aide d'un accompagnement relaxant (exercices de respiration profonde, par exemple), guidez la personne jusqu'à ce qu'elle se sente apaisée.

ANXIÉTÉ ET COMPULSIONS

– Les PSA/I/TM sont généralement plus sujettes à l'anxiété et aux comportements compulsifs que les autres. On peut croire bien faire en allant dans le sens des compulsions possibles, ou en s'attardant sur les sujets anxiogènes ; bien qu'il soit difficile de faire la différence entre un besoin compulsif de réassurance et une inquiétude tout à fait adaptée, il est conseillé de ne pas alimenter l'anxiété.

° Si la PSA/I/TM vous pose une question dont le sujet (anxiogène) a été abordé plusieurs fois, rappelez-lui avoir déjà répondu à cette question, et amenez la discussion vers quelque chose de nouveau ou de constructif.

° Si la PSA/I/TM effectue un rituel de type TOC (et non un rituel de type routine !), ne faites pas de remarque désobligeante, mais invitez-la à une activité qu'elle pourrait apprécier.

ROUTINE

– Les PSA (et certaines PI/TM) sont rassurées par des routines et certains sujets familiers. Si le manquement à ces routines n'est en rien justifié, il n'est pas pertinent de vouloir les assouplir ou les modifier, surtout en cas de confinement.

SOLITUDE

– Parfois, la PSA/I/TM a simplement besoin... d'être seule. Pour vous en assurer, demandez-le lui, tout simplement.

IDENTIFICATION DES RESENTIS

– Si une PSA manifeste le besoin de verbaliser quelque chose (lors d'un effondrement ou d'une conversation basique) mais n'y parvient pas et nécessite votre aide, procédez par questions simples ou par une alternative.

Exemple :

« Je ne me sens pas bien, d'un coup. Je...

–Physiquement ou moralement ?

–Moralement.

–Est-ce que tu arrives à identifier ce que tu ressens ?

–Je ne sais pas, c'est confus, je ne sais pas comment dire.

–Est-ce que tu te sens angoissé.e ?

–Oui.

–Est-ce que tu veux partager ceci avec moi ? »

Cela est également valable pour une PI/TM.

SYNDROME PRÉMENSTRUEL

Le syndrome prémenstruel n'est pas un phénomène rare. Beaucoup de personnes en subissent les effets physiques et/ou psychologiques à des degrés modérés à intenses. Tensions mammaires, douleurs abdominales, dorsales, troubles digestifs, céphalées et migraines, mais aussi irritabilité, morosité, etc. Dans les cas des PTM, on assiste à une intensification des troubles de l'humeur, des compulsions, des effondrements et des conduites suicidaires. Beaucoup de PTM souffrant de troubles obsessionnels rapportent un accroissement des pensées intrusives, autant dans leur fréquence d'apparition que dans leur contenu, et une plus grande angoisse (et réponse à cette

angoisse) est relevée. Il est important de préciser que bien que la littérature scientifique parle de syndrome PRÉmenstruel, les symptômes peuvent s'observer pendant la période menstruelle.

– Si une PSA/I/TM manifeste des symptômes pendant cette période, n'hésitez pas à proposer votre aide : la PSA/I/TM a-t-elle besoin d'être accompagnée pendant l'angoisse ? A-t-elle besoin de boire ? Pouvez-vous l'assister en cas de symptômes invalidants (aider à marcher jusqu'aux toilettes, aménager un lit vers la salle de bains, proposer d'acheter ses protections hygiéniques jetables ou de partager les vôtres si une sortie est impossible, l'aider dans le lavage de ses protections réutilisables, etc.) ? Si la PSA/I/TM manifeste avoir besoin d'isolement, assurez-vous qu'elle s'hydrate suffisamment et qu'elle n'ait pas oublié de changer ses protections intimes internes (il suffit de lui demander, quand ceci est possible. Si vous observez un repli plus long qu'à l'accoutumée sans passage aux toilettes, vous pouvez tenter d'en faire mention, par exemple en demandant si la PSA/I/TM a suffisamment de protections d'avance.). Ne proposez pas d'anti-douleurs : ils peuvent aggraver les symptômes du COVID-19.

B) LA CRISE D'ANGOISSE

–Si une PSA/I/TM vous contacte pendant une crise d’angoisse, ou que vous êtes en présence de cette personne, plusieurs solutions sont possibles.

°Dans le cas où vous êtes en présence physique de la personne angoissée : Une PSA/I/TM aura la sensation de mourir. Une attaque de panique ou une crise d’angoisse peut, au pire, provoquer un malaise vagal (le cas échéant, allongez la personne et relevez-lui les jambes à l’équerre jusqu’à ce qu’elle retrouve un état confortable.), des nausées, mais rien de mortel ou de dangereux. Pour une PSA/I/TM, une crise d’angoisse ou attaque de panique peut être très impressionnante. Vous pouvez agir avec elle sur la neutralisation de la crise, puis, plus tard, procéder ensemble à de la [neuroéducation afin de mieux comprendre en quoi consiste une crise d’angoisse.](#)

*Proposez-lui un verre d’eau fraîche et/ou un gant de toilette mouillé avec de l’eau fraîche qu’il sera bon de poser sur sa nuque, son visage,etc.

*Invitez la PSA/I/TM à prendre une inspiration lente (sur 4 à 5 secondes), puis à expirer lentement sur 4 à 5 secondes, en se focalisant sur le compte des secondes. Si la PSA/I/TM est synesthète (ce qui est le cas de beaucoup de PSA), demandez-lui de se fixer sur la couleur des chiffres, leur odeur, leur caractère, leur disposition dans l’espace, etc., en fonction du type de synesthésie dont la personne PSA/I/TM fait l’expérience. Vous pouvez également, toujours en fonction du type de synesthésie, demander à la PSA/I/TM de réciter de A à D/E, en invitant la PSA/I/TM à se concentrer sur l’apparence de son A, son B, du caractère qu’elle associe aux lettres, etc. Puis, demandez-lui d’inverser et d’imaginer un « tracé » entre chaque chiffre ou chaque caractère.

*Invitez la PSA/I/TM à se reconnecter au réel en lui demandant de vous citer plusieurs objets dans la pièce. Demandez-lui de décrire ces objets, leur texture,leur couleur, leur volume, leur taille, etc. Puis, Demandez-lui d’isoler les sons dans la pièce, d’indiquer leur provenance,l’intensité. Faites de même avec des odeurs, des formes.

*Chez une PSA, la résolution d’une crise d’angoisse peut passer par un effondrement autistique. Si la PSA est en incapacité de verbaliser, ne la forcez pas, cela peut renforcer son mutisme (et la crise).

°Dans le cas où vous êtes en présence virtuelle de la personne angoissée :

–Si la PSA/I/TM vous a contactée en pleine crise, c’est qu’elle manifeste un besoin de soutien.

*Demandez-lui comment elle se sent, ce qui a généré l’angoisse, si et comment vous pouvez l’aider.

*Marquez explicitement votre compréhension : si l’oral n’est pas chose aisée pour les PSA, l’écrit « vague »peut être vécue de manière confuse. Les imprécisions, double-sens et sous-entendus

peuvent parfois amener de la confusion. Si l'angoisse est forte, la compréhension peut s'en retrouver davantage parasitée. Invitez la PSA/I/TM, si elle se sent capable, à faire une visio avec elle, ou proposez-lui de lui parler par message vocal. Si elle vit seule, une voix familière peut la ramener au réel et à un état d'apaisement plus rapidement.

*Amenez progressivement la PSA/I/TM à se reconnecter à ses sensations physiques et à focaliser son attention ailleurs.

C) TRANSFORMER ENSEMBLE

Il est souvent dit que les PSA sont dénuées d'empathie. La vulgarisation terminologique de l'empathie et des méthodologies de diagnostic contestables les font passer pour des personnes froides incapables d'accueillir la parole de l'autre. Il est vrai que beaucoup de PSA ont du mal à déterminer les ressentis de l'autre (et les leurs en premier lieu!) et commettent des « faux pas sociaux », en revanche, il n'est pas rare de trouver des PSA parmi des psychologues, des métiers sociaux, et parmi vos amis les plus chers. Mieux, certaines PSA (surtout les chez les femmes Asperger) manifestent des ressentis trop violents et confus face à une situation qui leur est exposée et sont incapables de les exprimer d'une manière adaptée : leur réponse est donc souvent très pragmatique, parfois maladroite.

Transformer cette peur, cette crise, cet état désagréable ensemble consiste en un accompagnement, une coopération. Contrairement aux idées reçues, les PSA ne sont pas forcément déconnectées des liens sociaux. Certaines PSA sont au contraire très bavardes lorsque des sujets les passionnent ; leur gestion des codes sociaux demande cependant un certain effort. Être en présence d'autres individus peut générer une grande fatigue, du fait des besoins d'adaptabilité et du cumul d'informations. Transformer ensemble va induire une mise en place de cette coopération pour amener la PSA/I/TM vers un apaisement et renforcer le lien par une gestion positive de la crise. Les conséquences psychologiques d'un confinement sur des PSA/I/MT peuvent être lourdes. Aussi est-il important de favoriser le lien social **en tenant compte du fonctionnement des PSA**, la communication et l'exploration des spécificités des PSA/I/TM afin de favoriser la résilience et l'adaptation aux mesures.

Une rubrique d'aide à la mise en place d'activités créatives sur le court et moyen terme est disponible. La faisabilité des exercices proposés est à évaluer en fonction des spécificités de la PSA/I/TM.

D) SE PRÉSERVER

Accompagner l'autre ne doit pas passer par une négligence de ses propres besoins ou déboucher sur un sacrifice. Vous pouvez également être sujet.te à des moments d'épuisement, et il est conseillé d'être à l'écoute de vos ressentis et de vos limites.

–Accordez-vous autant que possible des moments de silence et de réconfort : les douches chaudes, lectures, plages horaires d'isolement sont des aménagements précieux qui favoriseront la dynamique du lien. N'hésitez pas à communiquer également avec des personnes de confiance qui peuvent accueillir votre parole en cas de besoin : vous subissez également les événements et leur impact sur votre quotidien n'est pas anodin.

–Si vous assistez à un effondrement autistique ou une crise d'une PSA/I/TM, tentez autant que possible de ne pas prendre personnellement l'événement : vous n'êtes pas responsable des réactions de l'autre. Les effondrements et crises peuvent être impressionnantes. N'essayez pas pour autant de raisonner la PSA/I/TM, elle ne sera pas forcément en capacité de vous entendre ou de vous écouter.

–Se préserver ne signifie pas rejeter l'autre : si vos limites ont été atteintes, vous pouvez manifester votre difficulté à être en capacité de recevoir une parole.

II. NOTES A DESTINATION DE LA PSA/I/TMA

A) PRÉVENIR, S'ORGANISER, AMÉNAGER

B) LA CRISE D'ANGOISSE

C) TRANSFORMER ENSEMBLE

D) SE PRÉSERVER

A) PRÉVENIR, S'ORGANISER, AMÉNAGER

Aménager son quotidien en tant que PSA/I/TM va demander une mise en place de mesures préventives, adaptatives et ... [créatives](#), afin d'entretenir un confort quotidien dans l'incertitude ambiante, maintenir un lien social et s'appuyer sur ses propres singularités pour vivre l'expérience du confinement en la subissant le moins possible.

Avant de poursuivre, il me semble important d'insister sur ces points :

- Votre peur et les émotions qui vous traversent sont **légitimes** : ne les jugez pas, ne vous jugez pas, ne les repoussez pas.
- La situation est exceptionnelle et favorise un climat de stress et de sensations qui vous paraîtront nouvelles. La surprise et la sidération vont de pair avec une sensation de perdre le contrôle : observer une recrudescence de certains symptômes concernant votre santé mentale est tout à fait compréhensible.
- Nous n'avons pas assez de recul à ce jour pour garantir les effets psychologiques du confinement à long terme sur les populations à risque telles que les PSA/I/TM. Les enjeux socio-économiques, bien qu'ils semblent prévisibles, dépendent de données trop complexes ou mouvantes pour qu'on puisse en définir les conséquences directes. Il semble pertinent de mettre dès aujourd'hui des stratégies d'anticipation et de compter sur sa capacité d'adaptation, de préservation et de résilience pour le bien individuel et commun.

PEUR, ANXIÉTÉ ET COMPULSIONS

– La situation de confinement, l’incertitude quant à l’évolution du COVID-19 et son impact sur l’organisation mondiale génèrent un climat global de peur. Ses effets peuvent mener à une confusion cognitive, une irritabilité, et une plus grande vulnérabilité aux effondrements ou aux crises de tout type (obsessions et compulsions, attaques de paniques, recrudescence des conduites addictives, troubles de l’humeur plus prononcés, sensation de déréalisation, etc.).

En tant que PSA/I/TM, des stratégies peuvent être mises en place pour accompagner l’anxiété et les conduites compulsives.

– Avant toute chose, ne **culpabilisez pas**. Votre cerveau est un organe : il n’est pas « vous ». Vous ne pouvez pas le contrôler en le décidant simplement. S’il était un poignet fracturé, lui en voudriez-vous d’avoir été cassé ? La culpabilité et les stratégies restrictives (décider de sauter un repas après une crise de compulsion alimentaire, s’interdire de se laver les mains pendant une heure, etc.) renforcent les compulsions. Les stratégies d’évitement auront le même effet (Ne pas lire d’articles sur le COVID-19 de peur de faire une crise de panique, etc.).

– Ensuite, **informez-vous**. Le meilleur moyen de faire baisser la peur est d’en connaître l’objet. Ne lisez pas pour autant tout ce qui passe sur le COVID-19 : choisissez des [sources dont la fiabilité a été prouvée](#) et consultez-les régulièrement.

– Ne vous battez pas **CONTRE** les compulsions, quelles qu’elles soient. Intégrer la notion de lutte dans un procédé comportemental déjà chargé de tensions ajoute une anxiété de performance. Un protocole simple d’accompagnement de la crise peut minimiser voir annuler celle-ci :

° Identifier et/ou décharger l’émotion

– **TCA** : Si une **compulsion alimentaire** venait à jaillir, posez-vous une seconde et remontez le cours des événements. A quel moment le besoin de compulser se manifeste-t-il ? La journée a-t-elle été chargée ? Frustrante ? Ennuyeuse ? Anxiogène ? Dans les cas cités, la réponse par l’ingestion d’aliments pourra être observée, et le signal de satiété modifié. Si vous êtes fatigué.e, vous *devriez* logiquement dormir. En cas de fatigue, le cerveau répond par une injonction à manger, même si la faim ne se fait pas sentir.

– **TOC** : La démarche est légèrement différente. La **compulsion** sera requise pour annuler une pensée intrusive (obsession). Cependant, il est conseillé de ne pas s’alourdir sur les causes de l’apparition ni de la compulsion, ni de l’obsession. En effet, questionner une pensée intrusive ou l’objet d’un TOC va renforcer la boucle obsession-compulsion et potentiellement pousser la PSA/I/TM à fusionner avec sa pensée.

Acceptez que l’incertitude soit le terreau du **TOC** : les événements sont suffisamment incertains pour favoriser les obsessions et leurs compulsions. En outre, la PSA est plus vulnérable aux changements.

° Partager et être accueilli

– **TCA** : Demandez à une personne choisie s’il vous est possible de bénéficier de son écoute. S’il est difficile de partager ses ressentis, communiquer par écrit ou par visio avec cette personne choisie pour sa neutralité et sa capacité d’accueil peut tempérer une compulsion alimentaire. Parler de sa

frustration, reconnaître une baisse d'estime de soi, une peur, une fatigue peut aider à relâcher la tension qui maintient le cerveau focalisé sur la prise alimentaire. N'hésitez pas à préciser... qu'il vous est difficile de préciser !

La PSA/I/TM a parfois du mal à verbaliser les émotions qui la traversent, notamment parce que ses émotions sont confuses ou « n'apparaissent pas dans un ordre identifiable » (Pour ma part, je suis souvent en recherche du « pourcentage de telle ou telle émotion », je ne ressens pas l'émotion précise qui me fait énumérer toutes les autres. C'est ainsi que la confusion chez moi se manifeste. Je me mets à douter de l'émotion que je ressens et 1) je pleure ou 2) je finis par décrire la situation d'une manière tout à fait pragmatique, comme une étude de cas.)

– Pour les PSA/I/TM souffrant d'obsessions idéatives type [ROCD](#) (toc du couple), [POCD](#) (toc pédophile), autres phobies d'impulsions, etc., le confinement en couple, en famille ou en groupe peut être un facteur aggravant des crises. Il est conseillé de continuer à appliquer les outils appris en [TCC](#).

Si vous n'avez jamais suivi de thérapie TCC, il vous est conseillé de **ne pas négocier** avec vos pensées intrusives (Si votre pensée, bien que paraissant réelle, vous dit que vous êtes probablement pédophile, laissez-la passer comme vous laisseriez probablement passer une chanson d'Hervé Vilard, de peur de l'avoir dans la tête toute la journée. Et si vous vous demandez, en lisant cette phrase, comment je peux être certaine que vous n'êtes pas pédophile puisque l'idée vous trotte dans la tête depuis dix jours, et que je me trompe probablement, Capri, c'est fini, que vous devez faire partie de ces gens qui essaient de se persuader qu'ils ne passeront pas à l'acte mais qu'à tout moment, vous pourriez potentiellement le faire, mais... et si... c'est que vous êtes actuellement en pleine boucle obsession-compulsion), **ne pas chercher de réassurance** auprès de vos proches quant à l'objet de votre TOC, et, surtout, de **ne pas fuir lors des situations anxiogènes**. En revanche, aménager des plages d'isolement destinés au repos afin de ne pas s'exposer aux situations anxiogènes en étant déjà vulnérable et fatigué.e est un bon atout.

Je vous invite à vous mettre en contact avec un.e psy TCC de votre région si la situation devient trop difficile au quotidien : des professionnels de la santé mentale proposent actuellement des consultations en ligne par visio pour palier les limitations de déplacement.

°S'orienter vers une activité qui monopolise l'attention

– Les compulsions peuvent être évitées en déplaçant l'attention vers une activité concrète. Pour une PSA/I/TM, les gestes répétés ou précis (dessin, linogravure, xylogravure, découpage, etc.), la collecte d'informations sur un intérêt spécifique et les [activités](#) sensorielles ou demandant un savoir précis peuvent amener un apaisement immédiat. Ne pas hésiter à changer d'activité si et/ou quand le cerveau s'accroche de nouveau à une obsession.

Il est vivement déconseillé de procéder à un sevrage médicamenteux réalisé sans suivi médical : le caractère exceptionnel de la situation constitue une perte de repères dont certaines PSA/I/TM apprécieront le calme et l'absence de stimuli sonores.

STIMMING

– Vos besoins d'autostimulation/apaisement peuvent se manifester plus intensément pendant la période de confinement : devoir partager un espace commun où l'environnement est incontrôlable, subir l'impact du stress ambiant, devoir maintenir son camouflage autistique ou devoir gérer l'isolement total sont autant de raisons d'avoir recours à des gestes de stimming.

Trois scénarios sont possibles :

°Si vous vivez en communauté et que vous avez déjà abordé le sujet de votre autisme, n'hésitez pas à soumettre le fait que ce besoin risque d'être plus pressant et/ou fréquent et qu'il est important pour vous de pratiquer ces gestes lorsqu'ils s'avèrent irrépessibles. Ces gestes peuvent contribuer à éviter les effondrements. Vous pouvez cependant déplacer votre besoin de stimmer vers une activité qui occupe vos mains, votre attention et amène un apaisement.

°Si vous vivez en communauté et que vous tenez à ne pas partager votre autisme, isolez-vous dès que l'environnement commence à vous fragiliser ou que vous ressentez le besoin de stimmer, si cela vous est possible. Comme dit dans l'exemple précédent, vous pouvez également déplacer votre stimming vers une activité manuelle.

°Si vous êtes confiné.e seul.e, acceptez que votre fréquence de stimming puisse s'accroître. Il s'agit de gestes qui peuvent attirer votre attention sur le niveau élevé d'anxiété ou d'émotion atteint et jouer un rôle dans l'apaisement de celui-ci. Vous pouvez reconnaître ce besoin et l'accompagner vers une activité prenante, qui aura un effet similaire. Adapter votre environnement peut également contribuer à abaisser l'anxiété ressentie.

BESOINS, FONCTION EXÉCUTIVE ET ROUTINE

– Les changements induits par le confinement imposé génèrent des émotions contradictoires chez les PSA. Les perturbations qu'ils occasionnent peuvent avoir une incidence sur la reconnaissance des besoins et/ou leur satisfaction et la fonction exécutive. Des systèmes de routine peuvent palier les conséquences de la confusion.

– Élaborez des listes colorées :

°Classez vos besoins par degré d'importance (besoins vitaux en rouge / besoins de confort en orange / autres besoins en vert) et constituez trois listes. Sur la première liste, inscrivez par exemple le fait de boire, de manger, de vous laver, de prendre vos médicaments. Indiquez des heures pour chaque activité sur votre liste et programmez une alarme sur votre téléphone ou sur votre ordinateur pour chaque activité vitale. S'il vous est difficile de penser à boire, graduez une bouteille et gardez-la à proximité. Faites le point toutes les heures sur votre prise de boisson. Il existe également des applications de routine ou des planificateurs de tâches gratuits pour Android sur Google Play qui peuvent faciliter l'organisation.

°S'il vous est difficile de spontanément hiérarchiser les étapes d'une tâche, créez une liste que vous scotcherez ou afficherez dans des endroits stratégiques. Plutôt que d'y écrire la marche à suivre, préférez des [pictogrammes](#) des étapes à effectuer qui seront reconnaissables très rapidement. En écrivant des directives trop descriptives, vous risquez de perdre des informations.

Exemple :

Il m'arrive d'oublier de m'habiller complètement. J'enfile ma culotte, mon t-shirt, mon pull et mon collant. Comme je m'habille tout en noir, j'ai l'impression d'être complètement habillée. J'ai failli sortir faire mes courses comme ça plusieurs fois cette année...

La liste idéale pourrait donc être affichée dans l'armoire ou sur la porte de la chambre, avec des pictogrammes correspondants à culotte, t-shirt, pull, collant, et salopette (ou short) qui manquait lors de la procédure d'habillement.

°A l'aide de feutres effaçables, vous pouvez également dessiner ou écrire des instructions courtes sur les miroirs (protocole hygiène), fenêtres, et toutes surfaces lavables.

– Demandez de l'aide :

°En cas de confinement solitaire : il n'est pas intuitif pour certaines PSA/I/TM de demander de l'assistance. En cette situation de crise, choisissez une ou deux personnes de confiance avec qui vous partagerez vos besoins éventuels, en précisant vos difficultés à les évaluer parfois, et vers qui vous pourrez vous tourner en cas d'urgence ou de difficultés. Laissez également à ces personnes des instructions vitales (le code de votre immeuble, le numéro de téléphone d'un membre de votre famille, vos allergies médicamenteuses, à qui confier votre chat en cas d'hospitalisation, etc.).

°En cas de confinement en groupe :

Il n'est pas intuitif pour des neurotypiques de comprendre les difficultés rencontrées par les PSA/I/TM. La différence entre leurs aptitudes cognitives à traiter des tâches complexes (dépassant parfois la norme) et la gestion compliquée d'un quotidien d'apparence banal peut dérouter. Aussi, il est conseillé d'expliquer à votre entourage ce qui peut entraver une bonne appréhension de votre environnement et lui communiquer vos besoins quand vous pouvez les identifier. N'ayez pas honte de demander de l'aide pour des choses qui peuvent sembler faciles à faire par les autres.

– Si vos routines sont indispensables à votre bien-être, respectez-les. Si votre réveil était jusque là réglé sur 6h30 pour des raisons de travail et que la perspective de vous réveiller plus tard provoque une angoisse, gardez ce rythme. Informez votre entourage qu'il vous est nécessaire de conserver ces routines.

Le système de listes peut également être un bon support pour les PTM, notamment pour les personnes souffrant de dépression, de troubles bipolaires ou les personnes borderline en phase basse dont les fonctions cognitives peuvent être altérées par l'épuisement et la confusion.

– N'hésitez pas à ranger et classer les éléments du quotidien par famille pour avoir une meilleure visibilité sur les semaines de confinement à venir : Les pâtes sur un même rayon, les conserves de légumes sur un autre, etc. Soyez vigilants sur les péremptions, et favorisez les aliments périssables afin d'éviter l'oubli et du gaspillage. Vous pouvez miser sur un système de gommettes pour identifier les dates de péremption sans avoir à les vérifier systématiquement et les reporter sur un fichier excel ou une liste affichée dans votre placard.

COMMUNICATION

- S'il vous venait l'envie de vous retirer des réseaux sociaux pour vous éloigner des sources anxiogènes, prévenez votre ou vos personnes de confiance, et donnez-leur des nouvelles par sms au moins une fois par jour (établisiez ensemble un protocole de fréquence dont une heure limite. Consentez à ce que la personne contacte les secours en cas de manquement de plus de x heures après cette heure limite).
- Si vous faites partie des PSA/I/TM bavardes, restez vigilant.e sur votre capacité à tenir des conversations longues ou successives et sur la possible fatigue que les échanges sociaux génèrent chez vous (y compris par écrit sur les réseaux sociaux !). Accordez-vous des moments fréquents d'isolement durant lesquels vous pouvez vous adonner à une activité familière ou à des explorations sensorielles.

TRAITEMENT DE L'INFORMATION

- Si vous faites parties des PSA qui ont des troubles du traitement de l'information, apprenez à reconnaître les signes d'une surcharge. Confusion, oublis malgré la répétition des directives, bégaiement, sensation de devoir se concentrer sur ses propres paroles, langage et/ou syntaxe altérés sont autant de signes qui peuvent alerter d'un dépassement des limites. Prenez des pauses régulières dans une pièce aux stimuli sensoriels moindres, ou aménager votre environnement si cela est possible. N'hésitez pas à préciser à votre interlocuteur.trice que votre seuil de tolérance est atteint et qu'il vous est indispensable de devoir vous isoler, quitte à expliquer plus tard ce que cette sur-adaptation génère chez vous.
- Si la question de l'autisme n'a pas été soulevée et que vous ne souhaitez pas l'aborder, parler de sa fatigabilité et expliquer avoir besoin de prendre des pauses régulières peut largement suffire.

PRAXIE

- En cas de difficulté, demandez de l'aide !

EFFONDEMENTS (SHUTDOWN & MELTDOWN)

- En cas d'effondrement autistique, prenez du temps pour vous réfugier dans un endroit sécurisant aux stimuli sensoriels moindres : puisque la crise est là, il s'agit de l'accompagner et de ne pas la refréner. Votre effondrement est indispensable à la « décharge » et peut apparaître suite à une surcharge sensorielle, un cumul de stress ou un changement soudain. Il peut également être impressionnant pour votre entourage. L'effondrement autistique peut épuiser et monopoliser vos ressources pendant plusieurs jours, vous pouvez l'accompagner par des exercices de visualisation (l'endroit sécurisant), de [méditation](#), ou [des vidéos apaisantes](#).
- Au préalable, n'hésitez pas à communiquer à une personne choisie le comportement à adopter en cas de crise. Vous pouvez également créer une liste qui lui servira de support pendant un effondrement et qui permettra d'éviter une aggravation de la crise, ou des étiquettes signalant vos

besoins (« Je veux être seul.e » , « J'ai besoin de m'isoler » , « J'ai besoin de boire quelque chose » , « Je préfère que nous parlions plus tard » , etc.). Si, pendant une crise, il vous est impossible de communiquer verbalement, vous pouvez utiliser ces étiquettes. La liste peut également indiquer quels besoins vitaux vous risquez d'oublier (beaucoup de PSA peuvent ne pas boire pendant des journées entières) et si vous permettez à la personne de vous le rappeler. Ce protocole astucieux est conseillé également aux PTM dont la difficulté à communiquer peut être renforcée pendant les crises.

DISSOCIATION

–Même consigne que pour un effondrement autistique : créez une liste d'objets et/ou de stimuli familiers et sécurisants et une liste de conseils. Elles constitueront un atout de choix pour votre entourage.

Exemple :

« Lors d'une crise dissociative forte, je suis figé.e et j'ai du mal à m'exprimer.

Ne pas faire :

- Me demander d'expliquer
- Parler fort
- Allumer la télévision ou diffuser de la musique
- Insister pour que je vienne à table

Faire :

- Me proposer de m'accompagner dans mon endroit sécurisant
- Attendre quelques minutes que je puisse me poser et profiter du silence
- Toucher des surfaces texturées me rassure, propose-moi de toucher tel papier grammé.
- J'aime beaucoup les surfaces duveteuses et douces, propose-moi de caresser cette peluche qui m'accompagne souvent.
- Parle-moi doucement de l'environnement autour de moi et des odeurs que j'aime. »

ENDROIT SÉCURISANT

– *Voir paragraphe destiné à l'entourage.* Adaptez à vos besoins l'espace imposé, en veillant à pouvoir créer un endroit de repli. Vous pouvez également pratiquer l'exercice de visualisation d'endroit sécurisant en inspirant **sans bruit** par le nez. Le fait de ne pas faire de bruit va simplement éviter une respiration haute, courte et crispée. Ne pas faire de bruit par le nez va favoriser une respiration plus ample et apaisante.

SOLITUDE

– Le mythe des PSA toutes solitaires qui ne communiquent pas avec le monde persiste encore, au point de véhiculer des poncifs tels que le célèbre « Tu n'as pas l'air autiste. ». Si la solitude vous pèse et que vous avez besoin de partager avec l'autre : dites-le. Il n'est pas évident pour autrui de deviner vos besoins, et je suis persuadée que certaines personnes seront ravies de votre présence ou intervention.

La solitude physique peut également être une sensation étrange : communiquer avec autrui uniquement par des moyens technologiques est un compromis certes insuffisant, mais c'est le seul dont nous disposons pendant cette crise.

– Si vous préférez être seul.e et que la communication avec autrui monopolise beaucoup d'énergie, signalez-le également. Bien qu'il ne soit pas commun, dans les codes sociaux actuels, de quitter une discussion en cours, peut-être serait-il intéressant de faire l'expérience du dire, en commençant d'abord par le fait qu'il vous est difficile de poursuivre en raison de votre fatigabilité et que vous aimeriez vous isoler.

SYNDROME PRÉMENSTRUEL

– Si vous êtes PSA/I/TM en communauté, consultez au préalable le paragraphe destiné à l'entourage. Soyez vigilant.e sur votre prise de boisson : certaines PSA/I/TM ont des crises de diarrhée aiguë (parfois même de l'endométriose digestive) et se déshydratent rapidement. S'il vous est impossible de manger, boire de l'eau en petite quantité à intervalles rapprochés dans la journée peut palier les effets des troubles digestifs. Des aliments riches en [FODMAP](#) peuvent aggraver la crise et [agir sur la sensibilité](#) . N'hésitez pas à expliquer à votre entourage les effets de votre SPM et l'aide dont vous auriez besoin pour faciliter cette période.

– Si vous êtes seul.e et que le SPM a un effet destructeur sur votre santé mentale, n'hésitez pas à communiquer avec une personne choisie. Si vos idées noires ou votre état vous semble représenter un danger pour vous-même, n'hésitez pas à contacter les urgences psychiatriques de votre ville.

– Si la bouillotte n'est pas suffisante, l'orgasme a des effets antalgiques efficaces. La masturbation peut donc être un outil pour accompagner la douleur (si, si.). La méditation peut également vous aider à moins vous accrocher aux effets de la douleur. Il vous est déconseillé, dans les circonstances actuelles, d'avoir recours à des anti-inflammatoires.

B) LA CRISE D'ANGOISSE

- En tant que PSA/I/TM, la crise d'angoisse ne vous est pas inconnue. Multifactorielle, elle peut subvenir n'importe quand et est distincte de [l'anxiété](#) qui s'apparente plutôt à un trouble diffus pouvant devenir maladif. La crise d'angoisse peut se manifester de différentes manières : sensation d'étouffement, de vertiges, sensation de perte de contrôle, nausée impression que le corps se dérobe à lui-même, impression de frénésie mentale, sueurs, bouffées de chaleur, envie de fuir. Le cerveau identifie un événement, une personne, un objet ou autre comme un danger potentiel : la crise d'angoisse résulte donc d'une anticipation. J'aimerais insister sur ce point. Le cerveau craint quelque chose « à (peut-être) venir », ce qui signifie que cette chose... n'existe pas à l'instant, et les probabilités pour qu'elle existe s'avèrent relativement faibles.
- La crise d'angoisse chez la PSA/I/TM peut apparaître lors d'une surcharge émotionnelle, mais aussi sensorielle. Trop de stimuli simultanés génèrent chez la PSA une sensation d'écrasement, l'impression d'être prise en otage et une confusion cognitive ; si elle montre déjà des signes de fatigue, la crise d'angoisse ou l'effondrement peuvent être intenses.
- Quelle que soit l'objet de votre crise d'angoisse, n'essayez pas de le décortiquer indéfiniment. Vous risquez de renforcer l'angoisse. Acceptez cependant que vous soyez en train de traverser quelque chose de désagréable et rappelez-vous que cet état est temporaire.
- Buvez de l'eau fraîche, marchez dans votre appartement. Si vous êtes entouré.e, évaluez votre besoin d'assistance et les possibilités d'être accompagné.e comme suggéré dans le paragraphe destiné à la entourage et/ou rejoignez votre lieu sécurisant. Vous allez progressivement vous reconnecter à des sensations plus réelles. S'allonger pendant une crise d'angoisse peut parfois donner une sensation d'étourdissement. Si tel n'est pas le cas, vous pouvez en profiter pour lever vos jambes contre un mur et entamer des exercices de respiration profonde.
- Si vous supportez la position assise, posez vos mains sur vos cuisses et inhalez profondément, par le nez et sans bruit, sur 4 à 5 secondes, en vous concentrant uniquement sur l'air qui passe dans votre nez. Expirez sur 4 à 5 secondes, répétez ce cycle jusqu'à ce que le pic de la crise d'angoisse redescende. Vous pouvez allonger le temps (6 secondes, 7 secondes, etc.) d'inspiration. Pendant que vous respirez, vos pensées vont probablement être confuses. Des images peuvent s'imposer à vous, n'en tenez pas compte. Lorsque votre angoisse vous semble plus basse, n'hésitez pas à convoquer votre sensibilité sensorielle et à toucher des textures rassurantes, à sentir des odeurs qui vous apaisent. Quand vous pensez être davantage connecté.e à votre environnement, essayez de poser votre attention sur un intérêt spécifique ou une activité qui vous plaise.
- Il arrive qu'une PSA/I/TM, malgré la tentative d'apaisement, doive apaiser la crise d'angoisse par le pleur. Si cela vous arrive, n'essayez pas de vous empêcher de pleurer ; En revanche, lorsque l'effondrement vous semble moins envahissant, essayez de vous reconnecter aux sensations en suivant l'exercice de respiration proposé.

– Comprendre le [fonctionnement du cerveau lors de ces crises](#) peut être un bon outil pour se distancer. Les crises d'anxiété vont être davantage présentes lors des périodes de stress intense (imprévu, immersion ou cohabitation sociale accrues, incertitude, sommeil perturbé, etc.). Éviter les situations par peur de la crise d'anxiété va favoriser l'apparition de celle-ci. La question est plus complexe chez la PSA/TM que chez la PTM : l'aménagement de l'environnement devra être perçu comme un facteur à prendre en compte dans la prévention des crises d'anxiété et dans leur accompagnement.

C) TRANSFORMER ENSEMBLE

Nous avons vu que la crise sanitaire que nous traversons actuellement condamne à l'isolement et à l'incertitude. Malgré toutes les données et les connaissances que nous avons du spectre autistique et les constantes que nous avons pu dégager jusque là, il me semble cavalier de s'engager sur un pronostic rigide concernant la manière dont les PSA/I/TM vivront la période de confinement. Des études en sciences sociales se penchent actuellement sur le sujet. Certaines PSA/I/TM déclarent pour l'instant ne pas constater de réelles différences avec leur vie précédente les mesures imposées par l'État, d'autres soumettent une anxiété accrue et des comportements d'hypervigilance plus notables. Certaines PSA/I/TM n'observent pas de changements majeurs dans leurs ressentis concernant l'anxiété, mais témoignent en faveur d'une aggravation nette de leurs TCA. La plupart soulèvent la sensation de vivre « hors réalité », tout en confessant apprécier les rues vides et le silence permanent.

Pour éviter les surcharges, favorisez des sources fiables que vous pourrez consulter quotidiennement. Plus vous serez informé.e, moins l'angoisse sera vive. En revanche, choisissez des sources solides, ou tout du moins, les plus réalistes possibles (des liens d'informations fiables sur la situations sont disponibles dans les Ressources.)

Bien que les capacités d'adaptation de l'humain soient grandes, la frénésie de la situation ne permet pas d'en faire une expérience mesurée. Aussi, une attitude de cohésion sociale et d'entraide est vivement demandée, aussi bien dans l'approche matérielle (échange de savoirs et de services) que dans l'approche sensible (écoute, soutien, mise en place de stratégies communes). Monopolisez vos acquis les plus aboutis ou utiles, et choisissez une méthode de partage avec laquelle vous êtes particulièrement à l'aise.

Vous êtes une PSA à l'aise avec les statistiques ? Vos capacités de synthèse sont plutôt bonnes, et vous avez l'habitude de faire des vidéos ? Vous pouvez aider des personnes à mieux comprendre les chiffres qui circulent. Vous avez de bonnes aptitudes de planification, vous savez développer des applications mobiles ? Alliez vos richesses à celles de quelqu'un d'autre ! J'attire l'attention des PSA/I/TM sur la nécessité de mettre en place des « cercle vertueux » pour favoriser le quotidien de chacun, y compris le vôtre. Vous n'avez pas l'impression de posséder un savoir universitaire suffisamment utile pour le partager ? Peut-être est-ce votre méthodologie de collecte d'informations qui constituerait un maillon formidable de la chaîne sociale, ou votre sens du détail.

D) SE PRÉSERVER

Le début du confinement marque une émulation sociale manifeste : si cela peut rassurer dans un premier temps sur la capacité à partager rapidement des informations et à enclencher des élans solidaires, cela indique également un besoin impulsif de répondre à la vivacité des émotions.

Passé l'accueil sidéré de l'hécatombe, chacun y va de sa théorie, de ses accusations, de ses moyens de défense, ce qui n'est pas sans conséquences. Il est conseillé à la PSA/I/TM d'adopter une posture stratégique pour se préserver :

- Considérez que le jeu social auquel vous assistez (et prenez peut-être part) correspond à la nécessité de résoudre une tension interne. Ce sont ici les valeurs de chacun qui s'exposent, et la peur générale qui parle. Cela ne signifie pas que tous les discours se valent et qu'il faille défendre un point de vue relativiste. En revanche, prendre du recul face à la manière dont les individus s'expriment, croient, véhiculent les informations en gardant à l'esprit que l'émotionnel prime clairement sur le rationnel (bien que cette évidence ne soit pas souhaitée, c'est ainsi que le cerveau fonctionne) peut vous aider à vous préserver.
- Si les discours complotistes affleurent dans votre fil d'actualité et que vous tenez à ce que des données scientifiques fiables les contrebalancent, créez un statut et indiquez ces mêmes sources. Soyez succinct.e dans votre présentation. Évitez de vous épuiser en répondant sous chaque commentaire que vous verrez sur le profil de contacts tenant des discours qui vous dérangent : personne n'aime être critiqué sous son propre toit. N'essayez pas d'entrer en débat, sauf si vous connaissez très bien votre interlocuteur.ice et que celui.celle-ci est apte à échanger avec curiosité : gardez à l'esprit que les individus veulent avoir raison, peu importe le fond de leur propos.
- La distanciation physique que le confinement, la situation exceptionnelle et l'émulation sociale vont favoriser les échanges écrits, les partages de messages vocaux et de vidéos personnalisés. S'il vous est réconfortant d'échanger avec vos pairs, évitez de vous surcharger ici aussi : cela vient très vite ! Vous avez le droit de ne pas répondre systématiquement aux messages reçus.
- Accordez-vous autant que possible des moments de silence et de réconfort, même courts. Si votre intérêt spécifique du moment vous apporte du répit, ne culpabilisez pas d'y passer des heures sans communiquer. Veillez cependant à ne pas vous laisser absorber au point d'en oublier vos besoins vitaux.
- Aménagez votre espace pour y créer un endroit sécurisant qui se distingue du reste de votre appartement, si la superficie le permet, bien évidemment. Favorisez un climat de détente avant de dormir. Si des rituels apaisants de type étirements, écoute de sons ambiants, etc. avaient fait leur preuve sur vous, il n'est pas opportun de modifier ces habitudes.
- Dans la mesure du possible, veillez à garder une hygiène alimentaire et sanitaire adaptée à vos besoins afin d'éviter les perturbations gastro-intestinales. Il a été observé que les PSA [souffraient davantage de troubles digestifs](#).

III. ACTIVITÉS

A) PHOTOGRAPHER

B) CHANTER

C) ÉCRIRE

D) FILMER

A) PHOTOGRAPHER

La photographie est un excellent moyen de passer du temps à observer les choses autour de soi et à créer un lien singulier avec l'environnement. Focaliser sur des objets, sur leur volume, sur la lumière et son incidence sur ces mêmes objets peut amener à un apprentissage allant de l'observation du sujet à l'envie de traiter et/ou retoucher ses images.

Pour les exercices et propositions donnés, il n'est pas nécessaire de posséder un matériel de professionnel. Vous pouvez travailler avec un simple portable, comme vous pouvez continuer à travailler sur pellicule.

PHOTOGRAPHER LE VIVANT

Photographier le vivant, c'est faire l'expérience de l'immaîtrise.

EXERCICE 1

– Dans du coton, semez des lentilles, du lin, ou d'autres graines faciles à faire germer.

– Observez et photographiez chaque jour l'évolution de ces graines.

– Vous pouvez rendre l'exercice beaucoup plus difficile en immobilisant votre appareil pour garder le même angle chaque jour.

– A quel moment décidez-vous que cet exercice se termine, et pourquoi ? Peut-on faire un montage en stop motion de ces images ?

EXERCICE 2

–Faites pousser des chutes de légumes dans des pots d'eau. Comme pour l'exercice 1, observez et photographiez l'évolution des plantes.

EXERCICE 3

–Gardez un bocal alimentaire que vous ne laverez pas après utilisation. Tenez-le fermé. Au fil des jours, une couche de moisissures va se former. Observez-la. Photographiez-la. Que voyez-vous ? Placez-le à côté d'une fenêtre. Observez la lumière sur les moisissures. Comment photographier ce qui n'a, en apparence, aucun intérêt plastique ?

SE DOCUMENTER, DOCUMENTER SON CONFINEMENT

La personne que je pense être n'est ni celle que je vois, ni celle qui apparaîtra sur les images. Et pourtant, je peux engager une sorte d'observation tout à fait subjective de ce que je présente à l'autre.

Qui suis-je dans mon confinement ? Qui suis-je au réveil ? Au coucher ? Aux heures où je ne suis habituellement pas là ? Quelle place je donne à mon quotidien par la photographie ?

–Sur plusieurs jours, photographiez-vous, à la même place, à la même heure, dans la même tenue, avec une tenue différente, à une heure différente, à une place différente. Faites le choix du répétitif ou de l'unique. Que souhaiteriez-vous raconter de votre confinement ? Le paradoxe de sa banalité dans son exception, car partagé par des millions d'autres personnes ? Est-ce votre solitude qui vous semblera à documenter ? Que voudriez-vous retenir de cette expérience étrange que l'isolement imposé peut générer ?

–Photographiez votre visage, votre main, votre corps. Votre corps dans le miroir, dans la vitre, dans l'eau. Inspectez vos doigts, vos yeux. Votre ventre. Sans jugement.

–L'étrange conformité qui, pourtant, vous distingue de n'importe qui d'autre. Photographiez votre peur. Quelle est-elle ? Où est-elle ? Avez-vous peur de la solitude ? De manquer ? D'être trop ?

–Après plusieurs jours, regardez vos images : quels sont les points qui reviennent le plus souvent ? Que croyez-vous voir dans vos images ? Comment pourriez-vous en faire une expérience de partage, de réappropriation de votre image ? Peut-on tendre à l'universalité en étant son propre sujet d'observation ?

PHOTOGRAPHIER SANS VOIR

Voici un exercice que j'ai mis en place il y a quelques années à l'école de Condé où j'interviens et qui consiste à photographier les yeux bandés.

Je conseille cette expérience aussi bien aux débutants qu'aux confirmés. La peur de mal faire, ou l'habitude de « reconnaître SA bonne image » enferme le/la photographe dans des schémas sans risques.

– Photographier les yeux bandés va favoriser la surprise (la bonne), étudier des cadrages parfois surprenants après coup, et peut permettre de favoriser la manière de communiquer avec l'autre. Votre modèle (si vous n'êtes pas seul.e) peut effectivement vous guider pour faciliter votre prise de vue. N'hésitez pas à échanger vos rôles, à être photographe puis devenir modèle.

– Si vous êtes PSA/I/TM et vivez seul.e, sécuriser votre prise de vue en photographiant assis.e et/ou couché.e. Que devine-t-on de l'environnement ou d'un objet lorsque ceci échappe à la vue et à l'intentionnalité ? Comment cette intention peut-elle, par la contrainte et l'adaptation, exister et être menée ?

– Photographier sans voir pose également la question de ce qu'est la photographie, par essence. Est-elle une image sur un support ? Ou réside-t-elle dans l'image mentale qui précède le déclenchement ?

PHOTOGRAPHIER LA SENSORIALITÉ

Comment photographier ce qui échappe à la vue ? Est-il possible de traduire à l'image ce qui ne peut être compris que par qui l'éprouve ?

– Photographier l'hypo ou l'hypersensorialité est faire l'expérience de l'inexprimable. Aussi, quelle démarche peut être la vôtre dans cette appréhension si personnelle des stimuli ?

– Voudriez-vous répertorier, classer, désigner ce qui génère chez vous des réactions intenses, ou, a contrario, n'en provoque aucune ? Resteriez-vous dans l'explicite, le factuel, ou opteriez-vous pour le symbolique ?

– Votre démarche peut-elle s'inscrire dans la photographie de scènes du quotidien apparemment banales, mais dans lesquelles il vous est difficile d'évoluer ? Ou pensez-vous qu'il serait judicieux de photographier vos réactions en réponse aux surcharges ?

Ce travail fascinant peut prendre des jours...

B) CHANTER

Lorsque je suis intervenue en accueil de jour auprès d'un public en situation de polyhandicap et en hôpital psychiatrique auprès de PTM, j'ai observé une constante : la difficulté d'être « dans » son propre corps. Si cette donnée est visible de manière globale, elle l'est d'autant plus chez les personnes fragilisées. Le corps est mis à l'épreuve, les sensations sont altérées, la disposition neurologique peut également induire un traitement différent des informations. La sensation de confinement peut certes rassurer, mais elle peut aussi amener à aggraver cette sensation d'être « en-dehors ».

Lors des crises ou des décompensations, le traitement sensoriel est modifié au point de mener parfois à une insensibilité à la douleur même extrême. Chez certaines PSA, cette insensibilité est constante.

Chanter est une expérience esthétique. Dire le contraire serait hypocrite. Pourtant, chanter est d'abord une expérience sensorielle. Elle peut être apaisante, curieuse, et ouvrir un terrain d'expérimentations artistiques riche.

Les exercices qui vont suivre ont été pensées pour les PSA mais peuvent convenir à n'importe quel public.

LA VIBRATION : LA SENTIR, L'ÉPROUVER, LA MODELER

Vous pouvez « observer » les vibrations du son. Sur vous, sur l'autre. L'idée est de se détacher de l'aspect esthétique et de se focaliser uniquement sur le ressenti physique du son.

EXERCICE 1

– Allongez-vous sur le ventre, à même le sol. Posez votre tête sur la surface même, une joue en contact avec celle-ci. Installez votre corps de manière à vous sentir confortable.

– La bouche fermée, inspirez sans bruit par le nez, et émettez un son grave, comme si vous savouriez quelque chose de très agréable. Répétez ce son plusieurs fois, et observez la manière dont les sons vont « vibrer » à la surface. Est-ce que le parquet vibre ? A quel endroit ? Sentez-vous également les notes graves vibrer dans le bas de la nuque ? Dans le haut de la tête ?

– Posez votre main sur votre crâne. Sentez le son que vous allez étirer, allonger, moduler de plus en plus fort, de moins en moins fort. Est-ce que, si vous posez votre main à côté de votre tête, sur le sol, vous sentez les vibrations se propager dans la surface ?

– Qu'en est-il de votre propre corps ? A quel moment les vibrations se font les plus fortes ?

EXERCICE 2

- Même consigne que l'exercice 1, mais debout, le front, la joue, le dos contre un mur. Fixez-vous sur la manière dont votre corps devient un conducteur des vibrations dans les surfaces en contact.
- Modifiez le son en ouvrant puis fermant la bouche, essayez avec un extrait d'une chanson aimée.

EXERCICE 3

- Si votre sensorialité vous le permet, asseyez-vous dos à dos avec un membre de votre famille ou une personne accompagnante. Inspirez, toujours sans faire de bruit, et focalisez sur la sensation des côtes qui s'ouvrent comme une tulipe renversée, ou des élytres de coléoptères.
- Créez des sons graves que la personne à qui vous êtes adossée va suivre. Sentez les vibrations que vos cages thoraciques en contact vont vous permettre d'éprouver.
- Montez progressivement dans les aigus. Que se passe-t-il ? A quel moment les vibrations deviennent plus imperceptibles ? Essayez de ramener les vibrations plus bas dans votre corps.

CHANTER N'IMPORTE QUOI, N'IMPORTE QUAND

Le chant a une fonction sociale : avant que d'être une performance véhiculant des codes et des modes esthétiques, chanter favorise le lien social et l'accompagnement. Le cerveau réagit avec plus d'attention à la voix humaine qu'aux autres stimuli sonores. Chanter permet également de libérer des endorphines et de l'ocytocine, amenant de fait une sensation d'apaisement.

- Si vous êtes seul.e, chantez quand même ! Si une émotion vous traverse et qu'il vous est difficile de l'identifier, chantez. De la tristesse ? Chantez ! Un besoin compulsif ? Chantez. Pour rire, pour de vrai, avec soin, sans consonnes, dans une langue inconnue, un morceau aimé, adoré, un morceau insupportable, drôle, répétitif.

EXERCICE 1

- Si une chanson vous obsède ou vous plaît, imaginez plusieurs manières de la chanter. Et si vous étiez Elvis Presley ? Mickey ? Amy Winehouse ? Qui aimez-vous imiter de manière exagérée ?

EXERCICE 2

- Chanter... dans des contenants. Dans des casseroles, des cartons. Chantez dans une chaussure, entre deux oreillers. Chantez dans vos mains. Sentez et écoutez à quel point la voix change en fonction des surfaces, des espaces, des matériaux.

S'ENREGISTRER

Votre téléphone possède un enregistreur vocal (une fonction dictaphone).

- Enregistrez des sons du quotidien : la machine à laver, la chasse d'eau, un réveil, une conversation.
- Chantez par-dessus. Reproduisez les notes que vous percevez, inventez des harmonies, du texte.
- Posez votre téléphone sur votre thorax et créez des sons, enregistrez-les. Qu'entendez-vous ? Que ressentez-vous physiquement lors de l'émission sonore ?

EXERCICE 1

- Chantez votre quotidien. Enregistrez la chanson qui, pour vous, représente bien cette journée, ou improvisez sans jugement une mélodie sur laquelle vous déposerez votre humeur de la journée.

EXERCICE 2

- Enregistrez votre voix sans enjeux, en impro. Sans chercher à créer du beau, émettez des sons ouverts, fermés, laissez-les vous traverser physiquement, observez la manière dont vous ouvrez la bouche ou orientez les lèvres pour la faire sortir.
- Souriez, chantez, puis ne souriez plus, souriez excessivement, grimacez, laissez retomber vos joues, et observez comment le son de votre voix évolue.

CHANTER ENSEMBLE

Faites à plusieurs l'expérience de l'espace.

EXERCICE 1

- Isolez-vous dans une pièce, et demandez à une autre personne de se placer dans la pièce adjacente.
- Placez votre visage contre le mur, et entamez une chanson commune. Qu'entendez-vous ? Que percevez-vous dans la surface murale ?
- Que se passe-t-il si vous chantez plus fort et que vous vous éloignez du mur ? Et si vous vous retrouviez au fur et à mesure que la chanson défile ?

EXERCICE 2

- A plusieurs, chantez en vous bouchant les oreilles. Ensuite, bouchez, débouchez, tout en continuant de chanter. Changez de position dans la pièce. Qu'entendez-vous ? Que ressentez-vous ?

SPÉCIAL ENFANTS

*La vibration, la sentir, la modeler

– N'hésitez pas à partager les exercices cités en montrant, sans forcément expliquer. Vous pouvez, si et seulement si le lien avec l'enfant et son rapport à la sensorialité le permettent, prendre l'enfant dans vos bras (thorax contre thorax, ou en « oeuf », thorax contre dos) et faire vibrer votre thorax grâce à des sons graves, longs, et répétés.

– Si l'enfant manifeste le besoin de créer des sons, voyez si vous pouvez suivre son exemple et fabriquer les mêmes sons, en vous adaptant au fur et à mesure, sans intervenir verbalement, sans chercher à créer un contact oculaire.

EXERCICE 1

– Faire des sons profonds, graves, qui résonnent à différents endroits chez vous (cage thoracique, thorax, crâne, mâchoire, prononcer des « m », des « n », des « d », des « oui », etc.). Faire toucher avec la paume de la main, le bout des doigts, le dos de la main, et inviter l'enfant à faire de même avec ses propres sons et ses résonances.

EXERCICE 2

– Si l'enfant a un intérêt spécifique très prenant auprès duquel il se réfugie, l'inviter à créer une chanson sur le thème. L'enfant vénère les lignes de métros ? Les poneys ? Les trous noirs ou les odeurs des fleurs ? Proposez une chanson connue dont on pourrait changer les paroles en se servant de l'intérêt spécifique comme sujet de départ.

S'ENREGISTRER

– Cet exercice peut également être un terreau riche pour les enfants pour les PSA/TM en famille. Vous pouvez enregistrer un son avec un téléphone, un autre son avec un autre téléphone, puis, avec un troisième, enregistrer vos improvisations vocales ou vos compositions ! Étant donné la possibilité de surcharge auditive de ces exercices et selon la fatigabilité de l'enfant, il est vivement conseillé d'adapter cet exercice en fonction de l'environnement, des activités accomplies par l'enfant dans la journée et de son humeur.

C) ÉCRIRE

Pour certaines PSA, le langage est une source de complications, surtout dans un cadre social : un mot utilisé de manière imprécise ou hors contexte, une expression toute faite ou trop imagée peut générer confusion et tension interne (« Cette personne parle-t-elle au sens propre ou au sens figuré ? »). Il n'est pas rare de voir une PSA être accusée de « rigidité » ou de préciosité quant à sa manière de parler ou de traiter les mots.

L'aptitude à verbaliser ou tenir une conversation hors intérêt spécifique n'est pas toujours aisée pour les PSA, surtout lors des périodes de fatigue intense. Si certaines PSA se réfugient dans un mutisme plus ou moins long, d'autres éprouvent des difficultés à se contrer sur ce qu'elles disent, oublient des mots familiers, en inversent, butent facilement sur des syllabes, perdent rapidement le fil de leur propos.

Traverser le confinement et s'essayer à l'écriture peut amener la PSA à explorer ses capacités de *lettrure*, son imagination et à maintenir son attention sur une tâche stimulante tout en tirant parti des spécificités sensorielles.

Les exercices proposés ont été pensés pour des PSA/I/TM, mais peuvent convenir également à des PI/TM, ou à des enfants.

CETTE COULEUR EST QUELQU'UN

– Parce que certaines PSA avaient/ont des difficultés au niveau de l'abstraction et de l'imagination, il a longtemps été décrété qu'elles n'étaient pas créatives. Le nombre d'auteur.rice.s sur le spectre nous prouve qu'il n'en est rien.

Cette couleur est quelqu'un est un exercice fascinant à bien des égards.

– Choisissez une couleur dans votre environnement proche (le bleu turquoise de cette chaise, le mordoré d'un cadre etc.) et observez-la.

– Que vous évoque cette couleur ? Qui vous rappelle-t-elle ? Pouvez-vous reconnecter cette couleur à quelqu'un, à ses vêtements ? Pouvez-vous prénommer cette couleur ? Est-ce que cette couleur vous fait penser à quelqu'un de réel ou d'imaginaire ?

– Imaginez cette couleur plus claire, ou plus foncée. Écrivez les mots qui vous viennent à l'esprit lorsque cette couleur change. Peut-être que cette couleur a un caractère, peut-être qu'elle a une voix, peut-être s'inscrit-elle dans un espace.

Ajoutez une couleur à cette même couleur. Comment les faire évoluer ensemble ? Se connaissent-elles ?

– Si l'exercice vous stimule, imaginez un recueil de couleurs que vous pourrez collecter et faire vivre côte à côte.

ÉCRIRE LES ODEURS

– Saisissez-vous d'une épice, un tissu, une boîte, un aliment, ou autre.

– Déterminez-en l'odeur. Comment est-elle ? Quelles images déclenche cette odeur ? La trouvez-vous colorée ? A-t-elle la couleur de l'objet dont elle émane ? Pourriez-vous déterminer d'autres notes dans cette même odeur ?

– Si cette odeur est familière, racontez un souvenir qui s'y rapporte, et évaluez le degré de réconfort de cette odeur.

– Au cas où l'odeur apporte une sensation d'apaisement rapide, pensez à y avoir recours en cas de sensation d'angoisse, surtout si vous vivez seul.e.

Créez des fiches de souvenirs correspondants à des odeurs données. Observez si certaines odeurs et/ou souvenirs se font échos. Avez-vous utilisé des mots similaires pour les décrire ?

CELLEUX QUI ONT DÉJÀ UNE VIE

La biographie de certaines personnes ou de certains personnages se veut la plus objective possible. L'exercice d'écrire sur qui fait ou a fait l'histoire d'une manière ou d'une autre peut devenir une aventure incroyable si l'on ajoute à la prouesse cette contrainte : tout doit être créé de toutes pièces.

– Qu'aurait donc été la vie de Mylène Farmer si elle avait accédé au poste de PDG de GDF ? Et si l'on découvrait que ce n'est pas Étienne Daho qui chante, mais son intestin grêle ? Quelle aurait été la carrière du sosie de Johnny si celui-ci avait préféré la pétanque ?

Peu importe le ton ou le genre choisi, l'exercice peut être pris avec beaucoup de sérieux.

JOURNAL D'UN CONFINEMENT

Se raconter, raconter le quotidien dans le confinement est un exercice qui peut compléter le documentaire photographique proposé ci-dessus. L'exercice du journal est un genre moins représenté dans le paysage littéraire, bien que de nombreux.ses diaristes confidentiels y aient recours.

– Lors des événements exceptionnels tels que le confinement imposé, décrire le quotidien est un outil précieux pour mettre à distance des ressentis parfois confus ou pesants ou créer des connexions pour mieux les identifier.

– N'hésitez pas à agrémenter votre journal d'éléments non écrits (tissus, papier, fleur à sécher à plat, image découpée, post-it, etc.) qui vous permettront de resituer vos souvenirs dans un futur plus ou moins proche.

– Tenir un journal peut également vous permettre d'accompagner vos crises. Par exemple, lors d'une rumination, vous pouvez exposer votre pensée à l'écrit, et... tenter de trouver la réponse définitive à votre pensée obsessionnelle. Lorsque vous constaterez que malgré toutes vos ressources, la réponse est impossible à définir, il est conseillé de refermer votre journal et de vous adonner à une activité où l'attention est largement sollicitée.

RÉÉCRIRE LES CONTES

EXERCICE 1

– Que serait devenu le loup si le petit chaperon rouge avait été alité, et sa grand-mère avait dû lui rendre visite ?

– Si le tapis d'Aladin n'avait jamais pu voler ? Et si Raiponce n'avait pas été enfermée en haut d'une tour, mais envoyée au centre de la Terre ?

EXERCICE 2

– Choisissez un conte célèbre et réécrivez-le en le transposant à des situations actuelles.

EXERCICE 3

– Écrivez un conte dans lesquels vous ferez intervenir des personnages ou situations d'autres contes.

LA FORME COURTE

EXERCICE 1

– Selon des contraintes choisies, écrivez une forme littéraire courte ne devant pas dépasser une demi-page.

– Vous pouvez, par exemple, écrire une nouvelle de 10 lignes, un dialogue à quatre répliques, etc.

EXERCICE 2

– Même consigne que l'exercice 1, mais avec une thématique imposée.

LA CORRESPONDANCE

– Choisissez une personne avec qui vous souhaiteriez échanger des écrits plus travaillés que des conversations rapides.

– Via la correspondance virtuelle par mail (un par jour, à tour de rôle), établissez un lien et archivez ces mails, ou imprimez-les.

MON INTÉRÊT SPÉCIFIQUE

Les PSA ont un besoin important de consacrer du temps à leurs intérêts spécifiques. Cette « obsession » d'un sujet, d'un art, d'une langue, etc., si elle les isole souvent de la temporalité et de leurs besoins primaires, leur permet également de se recharger après des contacts sociaux fatigants, une perturbation dans leur routine ou autre. L'intérêt spécifique joue à la fois un rôle de stimulant intellectuel/physique mais aussi un rôle dans l'apaisement ou la récupération.

- Écrire sur son intérêt spécifique peut être un bon exercice de classement, tri, organisation et hiérarchie des informations.
- Votre intérêt spécifique peut inspirer d'autres PSA/I/TM. Pourquoi ne pas partager, à l'écrit, des techniques et astuces pour faciliter l'accès à son apprentissage ?

D) FILMER

Avec un téléphone, un appareil photo plus ou moins sophistiqué ou une caméra, il est possible de faire de son confinement un support créatif et documentaire. Si les réseaux sociaux permettent des partages rapides de moments filmés, favorisant ainsi la cohésion et l'entraide, il est conseillé de faire une expérience personnelle du quotidien et de questionner son propre lien à ce qui est observé. Où vous situez-vous, dans ce que vous voyez ?

JE VEUX ME SOUVENIR DE CE JOUR

– Chaque matin et chaque soir, filmez vos ressentis et vos attentes, puis archivez ces vidéos. Elles constitueront un journal intime vidéo de votre confinement.

FILMER DES MOMENTS SILENCIEUX

Filmer la lumière à travers les vitres, une plante, un crayon oublié sur la table.

Filmer ceux qui dorment, les portes fermées, les portes ouvertes. Filmer la nuit quand elle tombe, quand elle est tombée.

Filmer le pied immobile, le vêtement au sol, ce qui reste du petit déjeuner.

Filmer les murs.

– Filmer ce qui ne se meut ni ne se proclame, pour appréhender la temporalité d'une manière plus attentive.

ENTREVUES

Certaines PSA/I/TM vivent très mal ce que l'on appelle les « small talk », id est, « parler de la pluie et du beau temps ». Elles peuvent se sentir angoissées, prises en otage lors de discussions banales.

– Profitez du confinement pour interroger votre entourage sur des points précis qui vous fascinent.

– A la fréquence souhaitée, posez une question, puis, lorsque vous penserez être arrivé.e au bout de votre démarche, faites un montage de vos entretiens. Que retenir-vous ?

IV. RESSOURCES

AUTISME

[AFFA-FEMMES AUTISTES FRANCOPHONE](#)

L’AFFA est une association qui vise à défendre les droits des filles et des femmes autistes et/ou en situation de handicap.

[ASPIE CONSEIL](#)

Guide de survie de la personne autiste par Jean-Philippe Piat.

[AUTISME INFO SERVICE](#)

Le premier dispositif gratuit et national d’écoute et d’information permettant d’aider et d’orienter les personnes avec autisme et leur entourage.

[CRA](#)

Centre de Ressources sur l'autisme.

[REFERENTIEL AUTISME](#)

Bot référençant des articles sur l'autisme en temps réel.

[LES TRIBULATIONS D'UNE ASPERGIRL](#)

Blog d'Alexandra Reynaud, autiste Asperger.

[SUPER PEPETTE](#)

Blog de Julie Dachez, autiste Asperger.

INFORMATION COVID-19

[AFIS](#)

L’Association française pour l’information scientifique (Afis), créée en 1968, se donne pour but de promouvoir la science et d’en défendre l’intégrité contre ceux qui, à des fins lucratives ou idéologiques, déforment ses résultats, lui attribuent une signification qu’elle n’a pas ou se servent de son nom pour couvrir des entreprises charlatanesques.

L’Afis est une association d’intérêt général ouverte à tous. Elle est indépendante et sans lien d’intérêt financier ou idéologique avec quelque entité que ce soit : gouvernement, parti politique, entreprise, etc.

[CAFE DES SCIENCES](#)

Vous avez des interrogations au sujet de la pandémie dûe au virus COVID-19 ? Sur cette page vous pourrez retrouver un ensemble de ressources fiables primaires et vulgarisées afin de vous informer sur cette situation exceptionnelle.

[CORONAVIRUS COVID-19 / CONSIGNES ET RECOMMANDATIONS APPLICABLES À L'ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS ET ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP](#)

La Fédération hospitalière de France

[\[ENG\] THE PSYCHOLOGICAL IMPACT OF QUARANTINE AND HOW TO REDUCE IT: RAPID REVIEW OF THE EVIDENCE](#)

APPRENTISSAGE

[COVID-19 : DES RESSOURCES PÉDAGOGIQUES EN LIGNE POUR LES ÉLÈVES DYS](#)

La fermeture généralisée des crèches, écoles, collèges, lycées et universités, en France, impose d'assurer la continuité pédagogique par d'autres moyens. Un certain nombre de ressources ont été placées en accès libre et gratuit sur internet par de nombreux éditeurs. Pour les élèves dyslexiques et dyspraxiques, la situation est un peu plus délicate, mais certaines plateformes existent.

[MA CLASSE A LA MAISON](#)

La situation sanitaire du pays, liée au coronavirus Covid-19, implique la fermeture des écoles, collèges et lycées à partir du lundi 16 mars 2020. Une continuité pédagogique est mise en place pour maintenir un contact régulier entre les élèves et leurs professeurs.

[MAISON DES LANGUES DE L'UNIVERSITÉ DE REIMS CHAMPAGNE-ARDENNE](#)

Ce site présente un ensemble de ressources linguistiques disponibles sur le web pour favoriser l'apprentissage d'une ou plusieurs langues en auto-formation.

[MOOC](#)

L'excellence de l'enseignement supérieur pour des cours en ligne, gratuits et ouverts à tous

[RTS DÉCOUVERTE](#)

RTS Découverte aborde des thèmes scientifiques, économiques, géopolitiques ou culturels pour mettre en perspective l'actualité.

[UDEMY](#)

Site pluridisciplinaire de cours gratuits et payants

[ENG] [250 IVY LEAGUE COURSES](#)

LECTURE

[GALLICA](#)

Gallica est la bibliothèque numérique de la Bibliothèque nationale de France et de ses partenaires. En ligne depuis 1997, elle s'enrichit chaque semaine de milliers de nouveautés et offre aujourd'hui accès à plusieurs millions de documents.

[RÉSERVOIR DE LIVRES NUMÉRIQUES LIBRES - ACADEMIE DE TOULOUSE](#)

Titres libres de droit ou issus du domaine public

[ENG] [PROJECT GUTENBERG](#)

Project Gutenberg is a library of over 60,000 free eBook.

SANTE MENTALE

[AFTOC](#)

Association Française de Personnes souffrant de Troubles Obsessionnels et Compulsifs

[SANTE MENTALE](#)

Le mensuel des équipes soignantes en psychiatrie

[FIL SANTE JEUNES](#)

Une équipe d'adultes aux compétences professionnelles complémentaires, habitués à répondre aux questions santé des jeunes

[PSYCOM](#)

Psycom est un organisme public d'information et de lutte contre la stigmatisation en santé mentale, qui a pour missions :

- Promouvoir une vision globale de la Santé mentale
- Informer pour aider à se repérer
- Comprendre la stigmatisation pour agir

[ENG] [MADE OF MILLIONS](#)

Made of Millions Foundation is a global advocacy nonprofit on a mission to change how the world perceives mental health.

[ENG] [OPEN CULTURE](#)

The best free cultural and educational media on the web

[ENG] [NOCD](#)

NOCD Therapy includes video-based OCD therapy and in-between session support, right in the NOCD platform. It offers exposure and response prevention, or ERP, the most effective OCD treatment.

CHAINES YOUTUBE

[350 RESSOURCES CULTURELLES ET SCIENTIFIQUES FRANCOPHONES EN VIDÉO](#)

[ENG] [OPEN CULTURE - FREE MOVIES](#)

Watch 1,150 movies free online. Includes classics, indies, film noir, documentaries and other films, created by some of our greatest actors, actresses and directors.