

**Autisme, confinement et téléconsultation:
Quelles difficultés en contexte de la pandémie de la covid-19.**

**Autism, confinement and teleconsultation:
What challenges in the context of the covid-19 pandemic**

Fatiha Benmouffok^{1,*}
Université Blida 2. Algeria
Benmouffok_f@hotmail.com

Leila Koufi²
Université Alger 2. Algeria
koufileila@gmail.com

Radia Hadjam³
Université Alger 2. Algeria
radia.hadjam@hotmail.com

Samia Bouamar⁴
Université Blida 2. Algeria
Farasm32014@gmail.com

Receipt date: 17/11/2020; Acceptance date: 08/02/2021; Publishing Date: 31/08/2021

Abstract. The difficulties of childhood in general, and particularly within the spectrum of autism, are among the psychological problems that are of great interest to scientists of various specialties. These difficulties have grown following the circumstances we have experienced since the beginning of the year 2020. Namely, the arrival of an unknown virus as well as the deaths and the forced confinement that followed, which caused the interruption of many medical and psychiatric processes and follow-ups, thus plunging parents and children into deep disarray. It is for this reason that we will propose in what follows, a look at the essence of strategies proposed to this segment of the population. With the help of case studies, we will look at the effectiveness of these proposals for the children concerned and their families.

Keywords. Covid-19, ASD, teleconsultation, psychological help

Résumé. Les difficultés de l'enfance en général, et les troubles du spectre de l'autisme en particulier, font partie des problèmes psychologiques qui intéressent énormément les scientifiques de diverses spécialités.

Ces difficultés se sont accentuées par les circonstances traversées au début de l'année 2020, et l'arrivée d'un virus inconnu, les décès et les confinements forcés qui suivent, provoquent l'interruption de beaucoup de processus de suivis médicaux et psychiatriques, plongeant ainsi parents et enfants dans de profonds désarrois

C'est pour cela, que nous proposerons dans ce qui va suivre un regard sur l'essentiel des stratégies d'aide proposées à cette tranche de la population, et, à l'aide d'études de cas, nous avons pu constater queles interventions proposées aux enfants concernés et leurs familles, et même si elles pouvaient être rassurantes, restaient largement limitées, peu concrètes et peu efficaces.

Mots-clés. Covid-19, TSA, téléconsultation, aide psychologique

*corresponding author

1. Introduction

Dans le contexte actuel de crise sanitaire et face à la pandémie de la covid-19, dont les effets ont retenti sur les différents aspects de la vie, il a été normal que le secteur de la santé, comme beaucoup d'autres, ait été énormément affecté.

Et c'est dans un contexte particulier, que de nombreux psychologues, comme beaucoup de leurs collègues dans le domaine sanitaire, ont proposé de poursuivre leurs consultations avec les patients à distance ; et ce même si ceux-ci présentaient certaines résistances à ce type d'approche.

Ainsi, des cellules d'écoute et de prise en charge psychologique ont été mises en place au profit des différents patients, dont évidemment des malades atteints de la covid-19, et leurs proches ; mais aussi des familles dont les enfants présentent des troubles lourds à gérer, tels que les cas souffrant de troubles du spectre de l'autisme, réelle question et préoccupation de la santé mentale en particulier, et de santé publique de façon plus générale, et important souci à gérer en temps de pandémie et de confinement.

2. Problématique

Depuis toujours, les périodes des longues vacances étaient abordées avec beaucoup de prudence en ce qui concerne les enfants souffrant des troubles du spectre autistique (TSA). Effectivement, rester dans le milieu familial, et éventuellement à la maison, pendant un mois ou deux, sans prise en charge pluridisciplinaire, sans stimulation continue, pourrait constituer un risque accru de régression chez l'enfant avec TSA.

Cette difficulté paraît d'autant plus inquiétante et importante dans les périodes où l'enfant, ou même l'adulte avec TSA est contraint, plus qu'avant de rester « uniquement » à la maison, durant de longues périodes. Contrainte ayant accompagné la pandémie mondiale qui a exigé un confinement, total, ou partiel à la plus grande partie de la population mondiale.

Très vite, et de façon parfois imprévisible, toutes les formes de prise en charge, et les différentes activités ont dû être interrompues, mettant ainsi parents et enfants face à d'importantes angoisses et un grand désarroi.

C'est dans ce genre de situation que de nouveaux mécanismes adaptatifs ont dû voir le jour.

Comme les secteurs économiques et sociaux, il était important de trouver des méthodes d'intervention auprès des bénéficiaires: il ne s'agissait plus d'une interruption de 15 ou même 21 jours, mais de plusieurs mois. Mois qui mettaient, parents et enfants, en grande détresse.

En parallèle, la téléconsultation, ou la télépsychologie a prospéré, et avec elle, des guides et des conseils d'intervention en ligne, concernant adultes et enfants.

Des manuels d'orientations et de bonnes pratiques ont été proposés pour assurer un suivi maximal des enfants ayant de grandes difficultés, et avec eux les enfants avec TSA (Troubles du Spectre de l'Autisme), et ce malgré les circonstances.

Très souvent, ce suivi, ne pouvait être fait par un travail direct et effectif avec les enfants.

Des orientations, des idées, des stratégies d'aménagements temporo-spatiaux, d'activités et autres, leurs ont été proposées.

Et c'est vers le 11 avril 2020, que nous avons lancé, à l'instar de beaucoup de nos collègues, une téléconsultation qui s'adressait essentiellement aux personnes concernées par les TSA.

Et c'est à travers des cas avec lesquels nous avons échangé, que nous avons pu arriver aux questionnements qui feront l'objet de notre actuel article.

Contexte nouveau, expériences imprévues, nous avons fini par nous poser les questions suivantes :

- **Les orientations et stratégies proposées aux parents, étaient-elles réellement efficaces dans le contexte plutôt traumatique qu'a vécu l'humanité, face à la pandémie de la covid-19?**
- **Les techniques et les dispositifs mis en place par les professionnelles, ont-ils été rassurants et indispensables aux familles des enfants porteurs de TSA ?**

3. Détour théorique

3.1.La téléconsultation

La télépsychologie est définie comme la prestation de services psychologiques à l'aide des télécommunications. Elle concerne donc les pratiques à distance des psychologues, médiatisées par des outils technologiques : Il peut s'agir de communications écrites, verbales ou vidéoconférence, instantanées ou différées.

La télécommunication est utile à plusieurs égards. En effet, elle est utilisée afin d'effectuer des évaluations, de poser des diagnostics, de transmettre de l'information, de faire de la consultation, de la supervision et de l'éducation à distance (télésanté).

Aussi, la télépsychologie, ou psychologie en ligne (psychologie par téléphone, psychologie par Internet), désigne aussi les actes psychologiques réalisés de façon dématérialisée à distance. (Haddouk, 2016)

L'accompagnement téléphonique

Cette activité représente l'un des domaines d'interventions possibles du psychologue clinicien. Elle consiste à écouter avec empathie la personne qui s'adresse à nous, la contenir, l'aider à comprendre ce qui est incompréhensible pour elle, et ce par plusieurs méthodes :

- Questionnement
- Reformulation
- Liaisons
- Et si possible orientation et conseil (selon les cas)

On pressent pouvoir y exprimer des revendications irrationnelles et reprendre pied dans la réalité à la fin de l'appel. Être reconnu dans sa globalité avec ses pensées cachées soulage. Le sujet est mis au centre de sa vie et de ses décisions.

En prise à des souffrances d'ordre divers, les appelants font appel à ce que Jaffrin, dans son livre "Les Services d'aide psychologique par téléphone" (1992), a nommé une "télémaintenance du psychisme humain". (Jaffrin, 1992)

Quel cadre pour cette pratique ? La pratique de l'entretien clinique à distance est une question qui se pose de plus en plus aux professionnels de la psychologie. Mais comment

aménager au mieux le cadre de l'écoute en ligne afin de préserver l'identité professionnelle du psychologue et la sécurité du patient ?

Car, il est important de pouvoir, à la fois, encourager ces pratiques nouvelles, mais aussi d'être vigilant et réaliste quant à leurs limites. (Marchand,2011)

Effectivement, ce qui permet le travail d'élaboration, c'est le cadre. Et ce qui vient faire cadre, c'est la capacité d'accueil, de recueil pourrait-on dire de toutes ces choses dites et non dites, des émotions, et des éprouvés. Ce qui vient faire le cadre également, c'est l'attention que le psychologue porte au sujet et à sa souffrance, c'est sa capacité à soutenir la prise de parole et l'expression des émotions, à accompagner le processus de symbolisation par la formulation de liens, d'hypothèses et d'interprétations. Le cadre matériel et technique de la séance importerait peu. Ce qui compte, c'est l'attention et la relation.

Dans une téléconsultation par appel vocal, par exemple, la rencontre se doit de passer par une seule porte : l'ouïe. On pourrait y voir une perte d'informations, de repères (le langage corporel n'est-il pas important ?), mais l'attention se fait plus intense, une certaine proximité paradoxalement plus palpable. Soutenue par un échange de bons procédés : les mots. La rencontre peut d'autant plus se déployer, trouver une richesse, une saveur, une densité, qu'elle s'est affranchie de l'apparence et de tout un système de représentations imaginaires qui nous collent d'ordinaire à la peau.

C'est donc un autre dispositif qui a par lui-même tout à fait son sens et sa pertinence, que ce soit pour aider chacun à traverser cette dramatique période, ou pour, essayer, d'entreprendre un travail psychothérapeutique classique tel qu'il aurait pu être fait en présentiel.

Aussi, le psychologue est tenu de respecter son code de déontologie pour l'intervention à distance, comme pour tout autre type d'intervention (respect des horaires, des durées, du secret, ...), vu que ces aspects méthodologiques sont également au cœur de ces pratiques encore assez nouvelles, notamment en termes de gestion du temps, de l'espace et de l'écoute du psychologue dont les modalités sensorielles et interactionnelles sont modifiées par rapport au cadre de l'entretien en présentiel. (Mathieu-Fritz, 2018)

3.2. Autisme et covid-19

L'autisme

L'autisme, ou, les TSA (troubles du spectre de l'autisme, depuis l'apparition de la dernière version du manuel diagnostique des troubles mentaux, DSM 5), est un trouble neurodéveloppemental, dont la symptomatologie commencerait aux débuts de la vie, et évoluerait au fur des années (notamment en l'absence de prise en charge précoce).

Il renvoie essentiellement à des difficultés de communication associées à des comportements stéréotypés et des intérêts restreints. (DSM, 2013)

La prise en charge de l'autisme est idéalement pluridisciplinaire, regroupant divers professionnels, pédopsychiatre, orthophoniste, clinicien, éducateurs et psychomotriciens, et qui interviennent auprès de l'enfant, mais aussi de sa famille (Tardif et col), (2011) ; cette dernière qui, non seulement devrait impérativement bénéficier d'un accompagnement et d'une

aide, mais qui est aussi un partenaire, et qui s'occupe en réalité d'une grande partie des activités dispensées à l'enfant (Amy, 2013).

Surtout que ces parents voient, non seulement leurs quotidiens et leurs projets tributaires des états et des capacités/incapacités de leurs enfants, mais c'est aussi leurs différentes conditions, socio-économiques qui peuvent en être touchées (Cappe, Wolff, et coll, 2012)

4. Stratégie d'accompagnement en période d'épidémie

Comme cité plus haut, les circonstances accompagnant la propagation de l'épidémie ; ont imposé des interruptions assez soudaines des prise en charges des différents patients, dont les personnes souffrant de TSA.

Les familles, et leurs enfants, et dont, les différents types de thérapies, mais aussi d'intégration scolaire et préscolaire, sont indispensables à un équilibre satisfaisant, et ce depuis le plus jeune âge possible (Benmouffok et Sadouni, 2016), se retrouvent complètement livrés à eux même.

Dans la précipitation, des alternatives devaient être proposées aux familles et aux enfants. (Restubog, Ocampo, et Wang, 2020)

Ainsi, trois possibilités s'annonçaient :

- Faire de la consultation par des médiateurs, et des interfaces de communication numériques (viber, skype, zoom, ...)
- Pour beaucoup, cette possibilité ne s'offrait pas, et c'était plutôt de l'aide téléphonique qui était proposée ;
- Enfin, une troisième tranche qui n'a pu, malheureusement, bénéficier d'aucun des modes d'accompagnement cités ci-dessus, et est restée, de ce fait, livrée à elle-même.

Aussi, et afin de garantir un meilleur accompagnement possible ; certaines structures d'aide psychologiques, relevant des secteurs publics, privés, ou associatifs, ont mis au point des guides, visuels, et audiovisuels, afin d'offrir des conseils aux parents et familles.

Des articles et des réflexions autour de la gestion des périodes de confinement avec les enfants porteurs de différents troubles ont été publiés :

Ainsi, Lumaka (2020) de l'Université de Liège, attirait l'attention sur les risques possibles chez les enfants portant un handicap mental ; et qui seraient liés au fait qu'il soit assez difficile, dans la plupart des cas, d'expliquer le sens de la distanciation sociale, et des gestes barrières. (Lumaka, 2020)

Aussi, en France, la Délégation interministérielle à la stratégie nationale pour l'autisme, au sein des troubles du neuro-développement avait publié en mars 2020, un guide d'accompagnement pour les familles d'enfants avec autisme.

L'équipe du Professeur Delorme, à l'hôpital Debré avait aussi diffusé un guide à propos de la psychomotricité en période de confinement.

En Algérie, des associations telles que la SARP (Association pour l'Aide Psychologique, la Recherche et le Perfectionnement), des services de pédopsychiatries, tel que le service de l'hôpital de DridHoucine, du Pr Ousseddik, ... ont publié des vidéos et fascicules, permettant d'apporter un minimum de soutien aux familles d'enfants en difficulté.

5. Méthode et outils

5.1. Eude de cas

C'est à travers la méthode d'étude de cas que nous proposons d'aborder le sujet de notre article.

Ces études de cas consisteront en une lecture préliminaire des difficultés et vécus rapportées par 06 familles, d'un total de 22, et lesquelles, s'occupant d'enfants souffrant de TSA, se sont retrouvées seules, au quotidien, face aux comportements de leurs enfants, et qui s'avéraient de plus en plus difficiles à gérer en situation de confinement.

L'intervention s'est faite par des *entretiens cliniques semi-directifs*, proposés à 6 parents, dont une mère de jumeaux.

Remarquons que ceux-ci ont été choisis pour une analyse plutôt approfondie, vu que nous avons pu récolter des associations liées à leurs vécus, nous donnant ainsi matériel à des « études de cas », ne se prétendant pas de nature statistique à généraliser, mais plutôt clinique, pouvant enrichir notre pratique et notre réflexion.

L'analyse statistique du reste des données, qui ont continué à être récoltées, auprès d'une plus large population, pourrait faire l'objet d'une future publication.

A noter que la plupart de ces familles qui bénéficiaient, jusque-là, de prise en charge allant de l'orthophonie seule, à la pluridisciplinarité ; s'étaient, comme souligné plus haut, soudainement retrouvées livrées à elles-mêmes.

Parfois, les professionnels continuaient leurs suivis par téléphone, par Messenger, et très rarement par Skype ou Zoom.

5.2. Les entretiens semi-directifs

Durant les entretiens, nous avons essayé de repérer les différentes données concernant les enfants, leurs aptitudes à accepter le fait de ne pas sortir, respecter les gestes barrières, et surtout, la capacité des parents à maintenir et continuer un accompagnement efficace ...

Et comme nous le pensions, il était évident que de plus en plus de troubles des comportements apparaissaient chez ces enfants, dont revenaient :

- Grande agitation, difficilement contrôlable
- Difficultés émotionnelles et agressivité
- Recherche constante à sortir
- Grandes difficultés à comprendre les règles de distanciation sociale, vécues comme sources de frustrations.
- Accentuation des stéréotypies, et écholalies
- Excès de présence face à la télévision, ...

Face à ces contraintes, plusieurs stratégies, préconisées par la littérature, ont été proposées aux parents, et dont :

- Maintenir des routines proches de celles habituelles (heure de réveil, organisation des activités selon un tableau et programme précis, ...)
- Répartir les espaces dans la maison : coins de jeux, coins d'activités pédagogiques, Cette répartition peut être demandée même dans des espaces plus ou moins réduits.
- Alternner entre moments de travail et autres de distraction

- Accorder du temps, si besoin, accompagné, et de façon interactive, face à la télévision
- Appliquer des exercices de psychomotricité
- Et évidemment, ... alterner les intervenants, selon différentes activités, afin que chaque parent puisse trouver des moments pour se ressourcer.

5.3. Résultats et discussion

1. Commencant dès la mi-avril 2020 à recevoir les appels de familles, et même de professionnels en désarroi, nous nous rendions compte assez vite qu'il ne pouvait en aucun cas s'agir de prises en charge réelle et complète, mais *uniquement* d'accompagnements familiaux.

Effectivement, nous ne pouvions pas soulager les familles par un travail effectif avec leurs enfants ; nous ne pouvions pas mettre d'abord en œuvre et tester par nous-mêmes les différentes propositions, nous ne pouvions pas voir l'enfant à l'œuvre face aux tâches prescrites, et nous ne pouvions pas nous retrouver face à face avec ces familles et parents, tellement désesparés et « seuls » dans leurs vécus.

2. Après plusieurs semaines de coupure de travail réel avec un professionnel, beaucoup de parents se plaignaient de la quasi inefficacité des propositions prescrites par les professionnels :

Tous les parents s'accordent sur le fait que les difficultés de leurs enfants s'étaient beaucoup accentuées, et ceci rejoint ce qu'a suggéré, en France, la Délégation interministérielle à la stratégie nationale pour l'autisme, au sein des troubles du neuro-développement (2020) et Lumakara (2020) concernant les enfants souffrant de TSA, et trisomiques. Mais aussi ce qu'a avancé l'équipe de Bobo (2020), à propos des enfants et adolescents avec TDAH.

Certains parents arrivaient à mettre en place une ou deux activités proposées, mais la plupart échouaient à installer un cadre complet de prise en charge.

Ceci était justifié, d'autant plus qu'ils avaient l'habitude d'être, eux-mêmes soutenus par des professionnels du terrain.

D'un coup, ces familles devaient jouer un double rôle parental/thérapeutique.

3. Concernant la téléconsultation, 3 parents sur 6 paraissaient assez satisfaits de l'apport des professionnels, mais 4 parmi les 6 exprimaient, en même temps, une grande solitude vécue durant la période de confinement. Insistant sur le fait que les résultats obtenus n'étaient que grâce à un investissement extrême de leurs parts, et une mise à l'écart de leurs propres personnes.

4. Un élément important était aussi la spécificité de la période d'épidémie. Cette circonstance particulière, à elle seule serait responsable de troubles psychologiques modérés à sévères chez 33.2% de la population selon une étude menée en Inde, et 53.8% selon l'étude de Wang, menée sur un échantillon de 1210 personnes en Chine (Vashney and all, 2020).

5. Selon les capacités de gestion des sources d'angoisse, certains couples étaient devenus plus soudés, et des pères ont démontré plus de disponibilité pour leurs enfants atteints.

Parallèlement, d'autres ne pouvaient accepter et tolérer la double contrainte confinement/présence continue de l'enfant, et ont fini par renforcer l'écart, souvent déjà existant, entre eux et leurs conjointes.

Ces difficultés et problématiques, dans le contexte plutôt traumatique qu'ont vécu les personnes, ajouté à un quotidien difficilement gérable, de réduction, ou abstraction totale de relations sociales, représentées comme dangereuses et menaçantes, faisant du confinement, en soi, une image et représentation « concrète » de cette menace (Mengin et coll, 2020), ne pouvaient que venir s'ajouter de façon plus ou moins négatives sur les enfants et leurs aidants.

Ainsi, nous pouvons résumer l'essentiel de ce qu'ont rapporté les parents comme suit :

- Les orientations et stratégies proposées aux parents pour le suivi de leurs enfants, ne paraissaient pas efficaces. Dans les meilleurs cas, un ou deux aspects des activités arrivaient à être couverts.
- Les techniques et les dispositifs mis en place par les professionnelles, ont pu être plus ou moins rassurants pour 03 parents/ 06, les autres se plaignant de l'insuffisance de la téléconsultation, notamment lorsqu'elle n'est faite que par téléphone.

Ces résultats devront être dans l'avenir enrichis par une analyse quantitative et qualitative des données concernant un plus large groupe de travail, nous permettant d'élargir nos conclusions et leur apport du seul domaine clinique au domaine statistique représentatif.

6. Conclusion

La pandémie de la Covid-19, ayant affecté la planète, n'a pas épargné l'Algérie. Celle-ci a enregistré, au 17 novembre 2020, 69591 cas confirmés, avec un total de 2186 décès.

Et si depuis la fin mai 2020, le pays a connu un déconfinement graduel ; il est passé cependant par une période extrêmement critique, affectant, non seulement la santé physique, mais aussi, et surtout psychique des individus.

Angoisses, dépressions, somatisations et réaction traumatiques paraissent dessiner le paysage algérien durant les mois de mars et avril.

Ces difficultés n'ont pas manqué de se répercuter sur les enfants en difficultés, notamment porteurs de troubles du spectre de l'autisme ; obligés, du jour au lendemain, d'interrompre toutes sorties et activités, jusque-là nécessaires à leur épanouissement, et qui devenaient soudainement synonymes de maladies et de morts.

Ce manque, cette souffrance, a dû être contenue, gérée et surtout partagée par des parents, qui étaient eux même en situation de précarité psychologique, tels que l'ensemble de leurs compatriotes.

L'aide psychologique de ces familles et leurs enfants a commencé à s'installer graduellement, proposant des séances de télépsychologie, par des intermédiaires numériques et téléphoniques. Malheureusement, pour certains, cette approche a vite laissé apparaître ses limites, notamment dans ce domaine de l'enfance, où l'apport ne pouvait dépasser des séances de guidance et

d'accompagnement parentaux. La famille se trouvant contrainte à mettre de côté, ou vite dépasser ses propres vécus, pour pouvoir porter au mieux son enfant et lui éviter une régression pouvant être fatale et irrécupérable de son évolution psychique.

Et c'est justement ceci qui a motivé l'objet de notre article, qui a porté sur une lecture des propos recueillis auprès de 06 familles (d'un total de 22, dont l'étude statistique est toujours en cours), ayant pu nous éclairer sur les différentes insuffisances, mais aussi, des points positifs apportés par les efforts des professionnels.

Des efforts qui gagneraient, après cette première expérience, à être mieux réfléchi et élaborés pour une meilleure gestion de crises dans l'avenir.

Références

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistic mental disorders: fifth edition*. New scholl library, England
- Amy, Marie Dominique. (2013). *Comment aider l'enfant autiste*. Paris: Dunod
- Benmouffok, Fatiha, Sadouni, Messaouda. (2016). Authority and flexibility: Aspects of early treatment of children with autistic spectrum disorder (ASD). *Today's Children, tomorrow's parents*, (n/a)43, 36-42
- Bobo E, Lin Lucien, Acquaviva Eric, CaciHervé, Franc Nicolas, Gamon L, Picot Marie Christine., Pupier Florence, SPERANZA Mario, Falissard Bruno, Purper-Ouakil Diane. (2020). Comment les enfants avec le trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) vivent-ils le confinement durant la pandémie Covid-19? Disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.05.011> Date d'accès : 08/06/2020.
- Cappe, Emilie, Wolff, Marion, Bobet, René, Adrien, Jean-Louis. (2012). Etude de la qualité de vie et des processus d'ajustement des parents d'un enfant ayant un trouble autistique ou un syndrome d'Asperger : Effet de plusieurs variables socio-biographiques et caractéristiques liées à l'enfant. *L'évolution psychiatrique*, 77(2), 181-199.
- Délégation interministérielle à la stratégie nationale pour l'autisme, au sein des troubles du neuro-développement. (2020). *Covid-19 et troubles du spectre de l'autisme : comment vivre le confinement avec un enfant autiste*. Document guide. Paris : Hôpital Debré.
- Haddouk, Lise. (2016). *L'entretien clinique à distance, Manuel de visioconsultation*. France : Erès
- Jaffrin, Stéphan. (1992). *Les Services d'aide psychologique par téléphone*. Paris : PUF
- Lumaka Zola, Aimé. (2020). *Les personnes vivant avec handicap mental/autisme face au Covid-19*. Belgique : Université de Liège
- Marchand, André, Gravel Crevier, Myra. (2011). L'utilisation de la télépsychothérapie dans le traitement des troubles anxieux. Disponible sur : perspectives-psy.org Date d'accès : 08/06/2020.
- Mathieu-Fritz Alexandre. (2018). Les téléconsultations en santé mentale, la découverte. Disponible sur : <https://doi.org/10.3917.0123> Date d'accès : 20/06/2020.
- Mengin Amaury, Allée Marie Clarac, Rolling Julie, Ligier Fabienne, Schroder Carmen, Lalanne Laurence, Berna Fabrice, Jardri Renaud, Vaiva Guillaume, Geoffroy PerreAlexis, Brunault Paul, Thibaut Florence, Giersch Anne. (2020). Conséquences

psychopathologiques du confinement. Disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.007> Date d'accès : 20/06/2020.

Restubog SimonLoyd D, Ocampo Anna Carmella G, Wang Lu. (2020). Taking control amidst the chaos : émotionrégulationduring Covid-19 pandemic. Disponible sur <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103440> Date d'accès: 02/06/2020.

Tardif, Carole, Gepner, Bruno. (2011). *L'autisme*. Paris : Armand Colin.

VarshneyMohit, ParelJithin Thomas, RaizadaNeeraj, Sarin Shiv Kumar. (2020). Initial impact of Covid-19 and its correlates in indian community: an online (feel-Covid) survey. Disponible sur : <http://doi.org/10.1371/journal.pone.023387> Date d'accès : 19/06/2020.