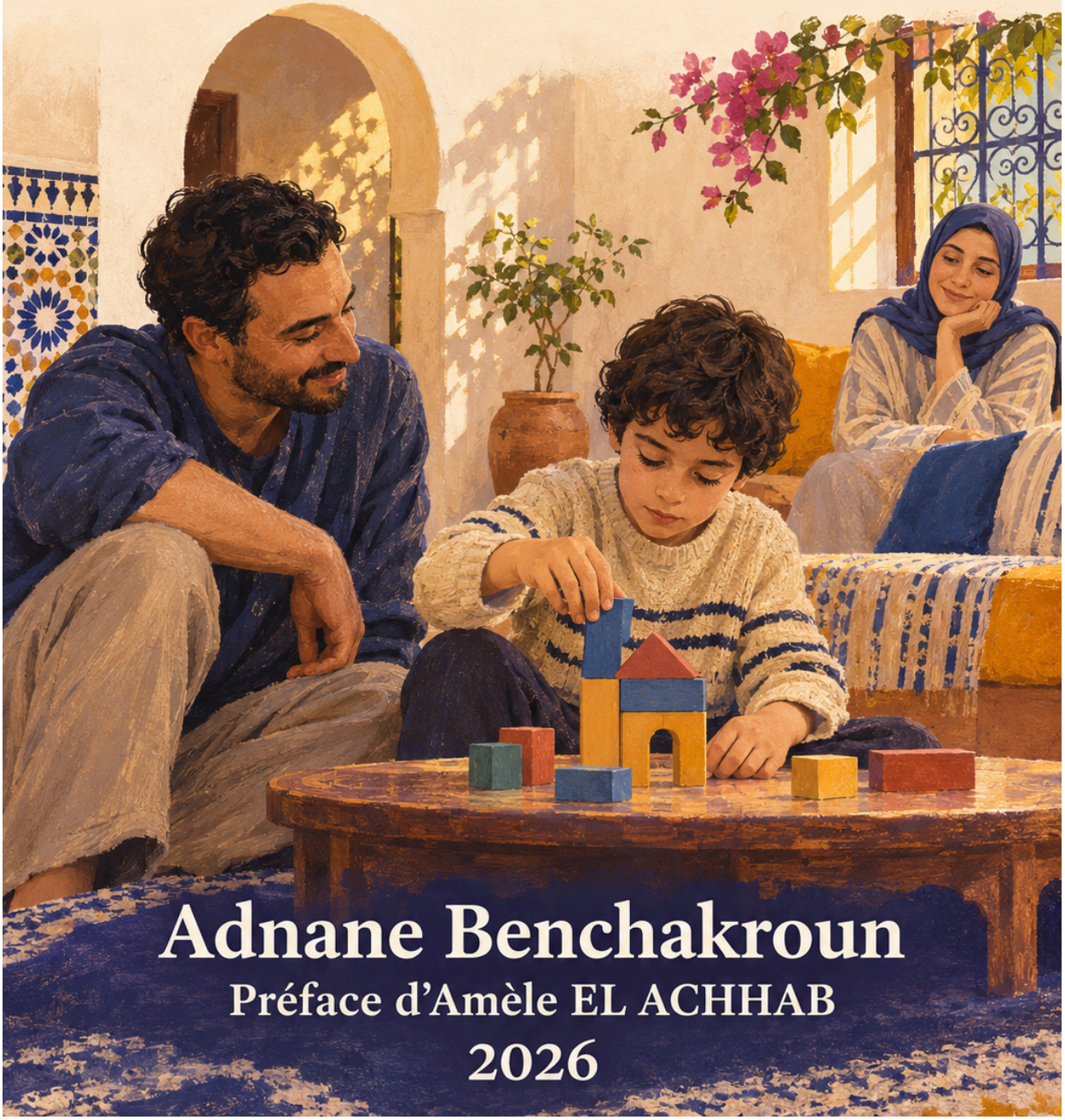
Voix silencieuses

Vivre l'autisme en famille au Maroc



Adnane Benchakroun

Préface d'Amèle EL ACHHAB

2026

Voix silencieuses

Vivre l’autisme en famille au Maroc

Un guide de sensibilisation documenté

Comprendre les besoins
Préparer les démarches
Construire des soutiens au quotidien

Sommaire

Introduction

Préface de Amèle EL ACHHAB, Présidente-fondatrice de la Fondation JONAS Maroc

1 Comprendre l'autisme et la diversité des besoins 5

2 Des premières interrogations au diagnostic 7

3 Communiquer et faciliter la vie quotidienne 10

4 Construire un accompagnement adapté et en apprécier les effets 13

5 Préparer la scolarisation et travailler avec l'école 16

6 Préserver l'équilibre des parents et de la fratrie 18

7 Ce que l'on sait de la situation des familles au Maroc 20

8 Trouver des ressources et préparer l'avenir 22

Questions fréquentes 25

Conclusion 26

Petit lexique 27

Annexe 1 : modèle de fiche de présentation de l'enfant 28

Annexe 2 : les questions à poser 29

Références 30

Préface

Il arrive qu'une famille cherche longtemps les mots pour comprendre ce qu'elle vit. Les questions s'accumulent, les inquiétudes se précisent, et le quotidien se réorganise autour de besoins que l'entourage ne perçoit pas toujours. Comment comprendre son enfant ? Comment l'accompagner dans ses apprentissages ? À qui confier ses doutes et sa fatigue ? Ces interrogations traversent cet ouvrage, avec le désir de rendre le chemin moins solitaire.

Voix silencieuses : Vivre l'autisme en famille au Maroc invite à porter une attention plus juste aux enfants autistes et à leurs proches. Son titre nous interpelle : quelles voix entendons-nous, et auxquelles accordons-nous trop peu de place ? Une parole discrète, une communication qui emprunte d'autres chemins, une expérience difficile à raconter méritent toutes notre écoute. Il nous appartient de leur faire une place, sans présumer de ce que l'autre ressent ou souhaite.

Au fil des pages, le lecteur découvre combien la compréhension de l'autisme engage la vie familiale dans son ensemble. Les interrogations autour du diagnostic côtoient les choix éducatifs, les relations entre frères et sœurs, la recherche d'un accompagnement et le besoin de préserver l'équilibre de chacun. Derrière ces sujets se trouvent des réalités très concrètes : un rendez-vous attendu, une rencontre avec un enseignant, une sortie à préparer, un moment partagé qui apporte de la joie.

L'attention portée au contexte marocain donne à cette réflexion son ancrage. L'ouvrage évoque les difficultés d'accès aux ressources, le poids des préjugés et les obstacles que peuvent rencontrer les familles dans leurs démarches. Il souligne aussi la valeur de l'entraide, des liens de proximité et du dialogue avec les professionnels. Il rappelle ainsi combien la qualité de l'accueil offert à un enfant dépend des personnes et des institutions qui l'entourent.

Une conviction accompagne cette lecture : chaque enfant mérite d'être connu pour lui-même. Ses besoins, ses préférences, ses difficultés et ses possibilités demandent une attention singulière. Lui permettre de participer à la vie familiale, scolaire et sociale suppose de prendre au sérieux sa manière de communiquer et de respecter son rythme. Sa dignité et sa place parmi les autres lui sont acquises, quels que soient ses progrès.

Cette même attention doit s'étendre aux proches. Les parents ont besoin d'informations compréhensibles, d'interlocuteurs disponibles et de relais sur lesquels compter. Les frères et sœurs ont, eux aussi, leurs questions et leurs attentes. Reconnaître l'engagement des familles, c'est également leur accorder le droit de se sentir démunies, de demander de l'aide et de prendre du repos. Leur amour ne saurait, à lui seul, répondre à tous les besoins d'accompagnement.

Ce livre s'adresse donc aux familles, mais il concerne aussi celles et ceux qui les rencontrent : enseignants, soignants, voisins, responsables associatifs ou institutionnels. Chacun peut y trouver une invitation à mieux écouter et à examiner ses propres pratiques. L'inclusion prend corps lorsqu'un échange devient possible, qu'un accueil se prépare avec la famille ou qu'une activité devient accessible à un enfant jusque-là tenu à l'écart.

Que ces pages offrent aux parents des repères et le sentiment d'être reconnus dans leur expérience. Qu'elles donnent à leur entourage l'envie de se rapprocher, de comprendre et d'agir avec eux. Et qu'elles contribuent à ouvrir, au Maroc, davantage d'espaces où les personnes autistes puissent exprimer leurs besoins, exercer leurs choix et vivre pleinement leur place parmi nous.

Amèle EL ACHHAB, PhD. Psychologue clinicienne - Enseignante en neuropsychologie. Recherche en neuroéducation et neuropsychopathologie des apprentissages scolaires. Expertise en autisme et autres troubles du neurodéveloppement

Introduction

Ce guide s'adresse d'abord à vous, parents et proches d'un enfant autiste au Maroc. Il peut aussi servir aux enseignants, aux éducateurs et à toute personne qui veut mieux comprendre ce que vivent les familles. Il vous donne des repères fiables et des idées concrètes pour préparer une consultation, mieux communiquer avec votre enfant, dialoguer avec l'école et trouver de l'aide.

Vous pouvez lire ce guide chapitre par chapitre, selon votre besoin du moment. Il s'appuie sur des recommandations de santé et des recherches. Les petits chiffres renvoient aux sources en bas de page ; leur lecture est facultative. Les mots techniques sont expliqués dans le texte ou dans le lexique.

Si lire, écrire ou utiliser Internet est difficile, vous pouvez demander à une personne de confiance de lire avec vous ou de vous aider à noter vos questions. Vous pouvez aussi demander des explications orales dans la langue que vous comprenez le mieux, en protégeant vos informations personnelles.

Le guide s'appuie sur le référentiel marocain du ministère de la Santé et de la Protection sociale et sur des recherches internationales. Les sources étrangères apportent des connaissances scientifiques ; elles ne fixent pas les droits, les aides ni les démarches au Maroc. Les contacts et les démarches présentés ici concernent le Maroc.

Gardez en tête trois différences simples. Un programme annoncé par une institution ne garantit pas qu'une place soit disponible près de chez vous. Une étude décrit un groupe de personnes, pas votre enfant en particulier. Le récit d'une autre famille peut aider, mais il ne prouve pas qu'une méthode marche pour tous.

Les exemples écrits en italique sont inventés pour illustrer une idée, et ils sont signalés comme tels. Ils ne remplacent pas la parole des personnes autistes, qu'on ne doit jamais inventer ni deviner à partir de leur seul comportement.

Ce guide ne remplace pas un médecin, un enseignant ou un juriste. Il vous aide à préparer vos rendez-vous et à poser les bonnes questions. Les adresses et les conditions d'accès ont été relevées en ligne le 5 novembre 2026 ; elles peuvent changer. Téléphonez toujours avant de vous déplacer.

Nous écrivons « personne autiste » ou « enfant autiste », en respectant la façon dont chacun préfère être nommé. Le titre Voix silencieuses invite à mieux écouter des voix qu'on entend peu ; il ne veut pas dire que les personnes autistes ne parlent pas. Leur dignité et leurs choix comptent, quelle que soit leur façon de communiquer.

Le parcours en un coup d'œil

Chaque famille avance à son rythme et l'ordre des étapes peut varier. Ce tableau donne une vue d'ensemble ; chaque étape est détaillée dans les chapitres suivants.

1. Vous êtes inquiet	Notez ce que vous observez (langage, jeu, réactions) et parlez-en au médecin. Votre inquiétude suffit pour demander un avis.
2. Première consultation	Médecin généraliste, pédiatre ou centre de santé. Demandez une évaluation du développement et une orientation.
3. Premières aides, sans attendre	Communication, adaptations à la maison, vérification de la santé (audition, sommeil, alimentation). Inutile d'attendre le diagnostic.
4. Bilan et diagnostic	Équipe spécialisée. Demandez un compte rendu écrit et des explications claires.
5. Accompagnement et école	Objectifs utiles, points réguliers avec les professionnels, adaptations à l'école et engagements écrits si possible.
6. Droits, aides et soutien	Vérifier les démarches et les aides auprès de l'Entraide nationale, de l'école et des associations locales.

1 Comprendre l’autisme et la diversité des besoins

Comment comprendre son enfant sans le réduire à un diagnostic

L’autisme est un trouble du développement du cerveau, présent dès l’enfance. Les médecins parlent de « trouble du neurodéveloppement ». Il se manifeste par des difficultés dans la communication et les relations avec les autres, ainsi que par des comportements ou des intérêts répétitifs ou très restreints. Des réactions inhabituelles aux sons, aux lumières ou au toucher sont possibles. Les capacités et les besoins d’aide varient beaucoup d’un enfant à l’autre.[1]

On parle de « spectre de l’autisme ». Ce mot ne désigne pas une simple échelle allant d’un autisme « léger » à un autisme « sévère ». Pour comprendre votre enfant, regardez plusieurs choses : comment il communique, ce qu’il comprend, ce qui l’aide à apprendre, ce qui le fatigue et l’aide dont il a besoin chaque jour. Il peut être très à l’aise dans un domaine et en grande difficulté dans un autre.

Un enfant qui parle bien peut avoir du mal à demander de l’aide ou à comprendre ce qu’on ne lui dit pas clairement. Un enfant qui parle peu peut montrer ce qu’il veut par des gestes, en se déplaçant ou avec des images. La quantité de mots ne dit pas tout de ce qu’un enfant comprend ni de ce dont il a besoin.

Défaire les idées qui culpabilisent

L’autisme n’est causé ni par un manque d’amour, ni par une mauvaise éducation, ni par une faute de la mère ou du père. Les connaissances actuelles montrent des causes complexes, notamment génétiques et biologiques. Les vaccins ne provoquent pas l’autisme.[2]

Chercher à comprendre est normal, mais il ne sert à rien de chercher un coupable dans la famille. De la même façon, si votre enfant progresse, ce n’est pas seulement grâce à vos efforts : son développement, sa santé, les adaptations et l’accompagnement comptent aussi. Et s’il progresse lentement, ce n’est pas un échec de votre part.

Chaque enfant a des intérêts et des compétences à découvrir. Certains enfants autistes ont des aptitudes remarquables, d’autres non. Aucun enfant n’a besoin d’un talent exceptionnel pour mériter l’école, des soins, du respect et une place dans la société. Respecter les différences n’empêche pas de reconnaître les difficultés et les besoins d’aide.[3]

Observer ce qui aide

Avant de rencontrer un professionnel, décrivez des situations précises plutôt que des jugements. Par exemple : « il se bouche les oreilles à la sortie de l’école », « elle comprend mieux quand nous montrons l’objet », « il s’éloigne quand il a besoin d’une pause ». Ces descriptions aident à trouver des solutions adaptées.

Vous pouvez préparer une courte fiche : ce que votre enfant aime, comment il communique, comment il montre qu’il ne va pas bien et ce qui l’aide déjà. Notez aussi ce qui se passe bien : un dossier qui ne parle que des difficultés donne une image incomplète de votre enfant. Un modèle de fiche figure en annexe.

---

[1] Lord et al. (2018). Synthèse clinique.

[2] Organisation mondiale de la Santé (2025), Autisme, rubriques Causes et Vue d’ensemble.

[3] Kapp et al. (2013).

Associez votre enfant avec les moyens dont il dispose : choisir entre deux activités, montrer ce qu'il préfère, indiquer qu'il veut arrêter. S'il ne répond pas, cela ne veut pas forcément dire qu'il est d'accord.

Lire les chiffres avec prudence

Les estimations de la proportion de personnes autistes varient selon les pays, les âges et les méthodes des études. Un chiffre étranger ne permet pas de compter les enfants autistes au Maroc ; il faut pour cela des données adaptées au pays.[4]

À titre de repère, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) estime qu'environ une personne sur 127 dans le monde était autiste en 2021. C'est une estimation mondiale, pas un comptage fait au Maroc.[5]

Pour vous, l'essentiel n'est pas ce chiffre, mais de savoir où consulter, comment scolariser votre enfant et où trouver du soutien près de chez vous.

> **À retenir**
>
> - L'autisme se manifeste différemment selon les personnes ; le niveau de langage ne résume ni la compréhension ni les besoins.
> - L'autisme ne s'explique ni par un manque d'amour ni par l'éducation reçue ; les vaccins ne provoquent pas l'autisme.
> - Décrire des situations concrètes, y compris ce qui se passe bien, aide les professionnels à comprendre l'enfant.

Pour aller plus loin (lectures spécialisées)

Lord et al. (2018). Une synthèse clinique pour comprendre les manifestations de l'autisme et leur diversité.

Organisation mondiale de la Santé (2025). Une présentation accessible des connaissances générales, des besoins et des enjeux de santé publique.

Kapp et al. (2013). Une étude pour réfléchir aux liens entre différences, difficultés et identité autiste.

[4] Zeidan et al. (2022). Estimations internationales, sans extrapolation nationale au Maroc.

[5] Organisation mondiale de la Santé (2025), Autisme, rubrique Épidémiologie ; GBD 2021 Autism Spectrum Collaborators (2025).

2 Des premières interrogations au diagnostic

Quand demander un avis

Les premières inquiétudes portent souvent sur le langage, les échanges, le jeu ou les réactions aux bruits et aux changements. Un retard de langage, un enfant qui réagit peu à son prénom ou qui regarde peu les autres sont des signes à signaler au médecin. Aucun de ces signes ne suffit à lui seul pour parler d'autisme, et certains enfants autistes parlent tôt ou regardent bien leur interlocuteur.[6]

Les signes d'alerte selon l'âge

- **Vers 12 mois et après :** l'enfant ne babille pas, ne pointe pas du doigt pour montrer quelque chose et ne fait pas de gestes comme « coucou » ou « au revoir ».
- **Vers 18 mois et après :** il ne dit encore aucun mot.
- **Vers 24 mois et après :** il n'associe pas deux mots (par exemple « encore pain ») autrement qu'en répétant ce qu'il entend.
- **À tout âge :** vous êtes inquiet pour sa communication ou ses relations, ou il perd des mots ou des capacités qu'il avait.

Ces repères invitent à demander un avis ; ils ne permettent pas de poser un diagnostic. N'attendez pas d'en compter deux pour consulter. Une inquiétude persistante, un retard important ou une perte de compétences justifie un avis médical, même si les autres signes sont absents.[7]

Si vous restez inquiet pour le développement de votre enfant, consultez : votre inquiétude est en elle-même une bonne raison de demander un avis. Si votre enfant perd des compétences qu'il avait acquises, par exemple des mots ou des jeux avec les autres, parlez-en rapidement au médecin, quel que soit son âge. Le but est de comprendre ce qui se passe, pas de comparer votre enfant à une liste trouvée sur Internet.

Préparer une première consultation

Au Maroc, vous pouvez commencer par le médecin qui suit votre enfant, un médecin généraliste ou un pédiatre, au centre de santé, à l'hôpital ou en cabinet. Demandez clairement une évaluation du développement et une orientation vers une équipe qui connaît l'autisme, par exemple un service de pédopsychiatrie ou de neuropédiatrie d'un centre hospitalier universitaire (CHU). Les services disponibles dépendent de votre région.

Avant le rendez-vous, rassemblez le carnet de santé, les bilans déjà faits et quelques observations datées, notées par vous ou par l'école. Préparez trois questions importantes : vous éviterez de repartir sans avoir parlé de l'essentiel. Une liste de questions vous est proposée en annexe.

Signalez au professionnel toutes les langues parlées avec votre enfant : darija, amazighe, arabe standard, français ou autre. Demandez comment l'évaluation en tient compte. Un résultat de test doit toujours être interprété en fonction des langues et de la culture de l'enfant.

[6] Haute Autorité de santé (2018), section 1. Les signes s'interprètent dans une évaluation clinique du développement ; ils ne valent pas diagnostic isolément.

[7] Ministère de la Santé et de la Protection sociale (2021), signes d'alerte ; HAS (2018). Un signe isolé ne pose pas de diagnostic. Une inquiétude persistante ou une régression justifie un avis sans attendre une accumulation de signes.

Comprendre les étapes de l’évaluation

Le parcours comporte plusieurs étapes. Le repérage consiste à remarquer des signes qui justifient un examen plus poussé. Le diagnostic s’appuie sur l’histoire du développement de l’enfant et sur ce qu’on observe dans plusieurs situations. L’évaluation des besoins décrit ensuite ce que votre enfant sait faire, ce qui est difficile pour lui et les aides utiles. Un questionnaire seul ne suffit pas à poser un diagnostic.

Les professionnels vous interrogent sur l’histoire de votre enfant, l’observent pendant le jeu et les échanges, et examinent son langage, ses apprentissages et sa vie quotidienne. Ils vérifient aussi qu’une autre cause n’explique pas les difficultés, par exemple un problème d’audition. Les tests standardisés les aident, mais ne remplacent pas leur jugement d’ensemble.[8]

Après le bilan, le professionnel doit vous expliquer clairement ce qu’il a trouvé, ce qui reste incertain et ce qu’il faut faire ensuite. Vous pouvez demander un compte rendu écrit, et un second rendez-vous si certaines explications sont difficiles à comprendre.

Les professionnels que vous pouvez rencontrer

Les noms des métiers ne sont pas toujours clairs. Voici à quoi correspondent les principaux. Tous ne sont pas présents partout ; le médecin qui suit votre enfant peut vous orienter.

- **Médecin généraliste ou pédiatre :** suit la santé de l’enfant, repère les signes d’alerte et oriente vers les spécialistes.
- **Pédopsychiatre :** médecin spécialiste du développement et de la santé mentale de l’enfant ; il participe souvent au diagnostic.
- **Neuropédiatre :** médecin spécialiste du cerveau et du système nerveux de l’enfant ; il recherche par exemple une épilepsie.
- **Psychologue :** évalue le développement, les apprentissages et le comportement, et peut accompagner l’enfant et les parents.
- **Orthophoniste :** évalue et soutient le langage et la communication, y compris par des gestes ou des images.
- **Psychomotricien et ergothérapeute :** aident pour les gestes du quotidien, la motricité et les particularités sensorielles.
- **Éducateur spécialisé et accompagnant scolaire :** accompagnent l’enfant dans les apprentissages, l’autonomie et la vie à l’école.

Trouver une orientation réaliste au Maroc

Quand on vous oriente vers un service, téléphonez avant de vous déplacer. Le service reçoit-il les enfants de cet âge ? Faut-il une lettre du médecin ? Quels documents apporter ? Quel est le tarif et quel est le délai d’attente ? Les structures citées au chapitre 8 peuvent vous orienter, mais elles ne sont pas un passage obligé pour le diagnostic.

Notez sur une page les dates de vos appels, les réponses obtenues et le nom de la prochaine personne à contacter. Si un service ne peut pas recevoir votre enfant, demandez le nom précis d’un autre service plutôt qu’un simple « cherchez ailleurs ».

[8] Ministère de la Santé et de la Protection sociale (2021), diagnostic du TSA et évaluation multidisciplinaire. Le référentiel national décrit des principes ; la disponibilité des professionnels varie selon les territoires.

Dès qu'une difficulté est repérée, demandez au médecin quelles aides peuvent commencer pendant l'attente du bilan. Vous pouvez déjà rendre la communication plus facile, adapter les situations difficiles et faire vérifier la santé de votre enfant. Ces premières aides ne remplacent pas l'évaluation spécialisée.[9]

Après l'annonce

L'annonce du diagnostic peut provoquer du soulagement, de la tristesse, de la colère ou un mélange de tout cela. Chaque parent réagit à son rythme. Le diagnostic ne dit pas, à lui seul, quel sera l'avenir de votre enfant. Pour commencer, il suffit souvent d'identifier une personne à qui s'adresser et une priorité réaliste.

À retenir

- Une inquiétude persistante sur le développement ou une perte de compétences justifie une consultation.
- Préparer le rendez-vous : carnet de santé, observations datées, langues parlées avec l'enfant et trois questions prioritaires.
- Les premières aides peuvent commencer avant la confirmation du diagnostic.

Pour aller plus loin (lectures spécialisées)

Ministère de la Santé et de la Protection sociale (2021). Le référentiel marocain décrit le repérage, le diagnostic et l'accompagnement. Il est destiné surtout aux professionnels, qui peuvent vous en expliquer les étapes.

Lord et al. (2018). Pour replacer le diagnostic dans une compréhension globale du développement.

[9] Ministère de la Santé et de la Protection sociale (2021), dépistage et premières interventions pendant l'attente de la consultation diagnostique.

3 Communiquer et faciliter la vie quotidienne

Comment mieux comprendre une demande ou un refus

Communiquer, c'est pouvoir demander, refuser, partager un plaisir ou dire qu'on a mal. Cela peut passer par des mots, des gestes, des images ou une tablette. L'important est de trouver un moyen que votre enfant peut utiliser partout : à la maison, à l'école, chez les grands-parents.[10]

Commencez par observer comment votre enfant dit déjà « encore », « fini », « aide » ou « pause ». Utilisez ensuite les mêmes gestes ou images dans les situations de tous les jours. Pour choisir une aide plus élaborée, demandez conseil à un professionnel de la communication, par exemple un orthophoniste.

Le support doit être adapté à ce que votre enfant comprend vraiment. Une photo, un objet ou un geste est parfois plus clair qu'un dessin. Installer une application ne suffit pas : il faut aussi savoir quand l'utiliser, comment répondre à l'enfant et la laisser à sa portée.

Il n'est pas nécessaire de commencer par acheter une tablette ou une application. Un objet du quotidien, une photo ou un dessin peut suffire pour essayer un premier échange. Choisissez avec le professionnel un support que l'enfant comprend et que vous pouvez garder disponible.

Rendre les échanges plus simples

Quelques habitudes simples aident souvent : donner une seule consigne à la fois, montrer ce qu'on attend et laisser à l'enfant le temps de répondre. Vérifiez qu'il a compris en regardant ce qu'il fait, plutôt que de répéter la même phrase plus fort.

Quand vous proposez un choix, proposez deux possibilités qui vous conviennent toutes les deux, puis respectez la réponse. Votre enfant doit aussi pouvoir refuser et demander de l'aide. Son moyen de communication doit l'accompagner partout où il en a besoin.

Exemple fictif. Avant le goûter, une famille montre une photographie de pomme et une photographie de yaourt. L'enfant désigne le yaourt. L'adulte répond à ce choix, sans exiger au préalable une phrase complète. Le support est choisi en fonction de ce que cet enfant comprend.

Parler deux langues à la maison

On conseille parfois aux parents de ne parler qu'une seule langue à leur enfant autiste, par exemple le français, pour « ne pas l'embrouiller ». Les recherches ne confirment pas cette crainte : les études disponibles ne montrent pas d'effet négatif du bilinguisme sur le langage et la communication des enfants autistes.[11]

Vous n'avez pas à abandonner la langue familiale à cause de l'autisme. Utilisez la ou les langues dans lesquelles vous échangez naturellement avec votre enfant. Avec l'orthophoniste et l'école, cherchez comment tenir compte de ses besoins dans toutes les langues qu'il rencontre.

[10] Haute Autorité de santé (2026a), parties consacrées à la communication et aux interventions.

[11] Drysdale et al. (2015) ; Garrido et al. (2024). Les études restent peu nombreuses et portent sur de petits groupes d'enfants.

Anticiper sans enfermer dans une routine

Les changements sont souvent difficiles. Pour aider votre enfant, annoncez ce qui va se passer, montrez le lieu ou utilisez une petite suite d'images (par exemple : chaussures, voiture, école). Une routine doit rester utile : si elle devient trop lourde pour la famille ou n'aide plus, vous pouvez la modifier.

Pour une sortie (souk, fête de famille, mariage, visite), pensez à la durée, au bruit, à l'attente et à la possibilité de partir plus tôt. Laissez votre enfant participer au choix de l'activité quand c'est possible. Le plaisir et le repos comptent autant que le fait de rester jusqu'à la fin.

Beaucoup d'enfants autistes réagissent fortement aux sons, à la lumière, à certaines textures ou à la foule. Ce qui calme un enfant peut en gêner un autre : observez ce qui convient au vôtre. Il n'existe pas de solution valable pour tous.[12]

Examiner une situation difficile

Une crise ou une réaction très forte a souvent une raison. Avant de chercher à « corriger » le comportement, demandez-vous si votre enfant a mal, s'il est fatigué ou a mal dormi, s'il a compris la situation et s'il avait un moyen de dire ce qui n'allait pas. Les recommandations médicales conseillent de rechercher d'abord ces causes physiques, psychologiques ou liées à l'environnement.[13]

Notez brièvement ce qui s'est passé avant, pendant et après. Écrivez par exemple « s'est allongé par terre après vingt minutes d'attente dans le bruit » plutôt que « a fait un caprice ». Cette note ne donne pas la cause à coup sûr, mais elle aide à la chercher avec un professionnel.

Exemple fictif. Une enfant crie dans une salle d'attente. Sa mère remarque que la télévision est forte et qu'aucun horaire n'a été annoncé. Elle demande un endroit plus calme et un repère sur le temps restant. Si les épisodes persistent ou changent brutalement, un avis professionnel est nécessaire pour rechercher d'autres facteurs.

Préserver la santé et la sécurité

Une difficulté nouvelle peut avoir une autre cause que l'autisme. Une douleur, des troubles du sommeil, une constipation ou des difficultés pour manger méritent un avis médical. En cas de danger immédiat, de blessure grave ou de symptôme brutal et inquiétant, appelez les secours ou rendez-vous aux urgences.[14]

Pour la consultation, notez depuis quand le changement existe, dans quelles situations il apparaît et ce qui l'accompagne. Ces notes complètent l'examen du médecin ; elles ne le remplacent pas.

Prévenir les accidents

Certains enfants autistes ne perçoivent pas bien le danger. Ils peuvent s'éloigner sans prévenir, s'approcher de l'eau ou de la route, ou ne pas savoir dire leur nom s'ils se perdent. Quelques précautions simples réduisent les risques :

---

[12]Organisation mondiale de la Santé (2025), Autisme, rubrique « Généralités » : particularités sensorielles et diversité des besoins.

[13] National Institute for Health and Care Excellence [NICE] (2021), CG170, section 1.4 : facteurs associés aux comportements préoccupants et évaluation fonctionnelle.

[14] NICE (2021), CG170, sections 1.1 et 1.7 : accès aux soins et interventions pour les problèmes associés, notamment le sommeil et l'alimentation. Les observations ne remplacent pas un avis médical.

- surveillez les points d'eau (piscine, bassin, plage, oued, citerne). L'apprentissage de la natation, lorsqu'il est possible, ne remplace jamais la surveillance ;
- sécurisez les accès à la route et aux points d'eau, en gardant une possibilité de sortie rapide en cas d'urgence ; rangez hors de portée les produits dangereux et les médicaments ;
- faites-lui porter, si vous le pouvez, un bracelet ou une carte avec son prénom et votre numéro de téléphone ;
- gardez une photo récente de votre enfant. Si cela vous paraît utile, informez quelques personnes de confiance du risque qu'il s'éloigne, sans diffuser inutilement son diagnostic ;
- en cas de disparition, ne perdez pas de temps : alertez immédiatement la police.

Au Maroc : police 190 (19 depuis un téléphone fixe) ; secours et pompiers 150 ; gendarmerie royale 177. Donnez d'abord votre localisation précise et la nature du danger. Si l'enfant a disparu, signalez son âge, sa tenue et ses moyens de communication.[15]

> **À retenir**
>
> - Partir des moyens de communication que l'enfant utilise déjà, puis les rendre disponibles partout.
> - Une réaction intense a souvent une cause à rechercher : douleur, bruit, attente, incompréhension.
> - Une difficulté nouvelle peut avoir une autre cause que l'autisme ; elle mérite notamment de faire rechercher un problème de santé.

Pour aller plus loin (lectures spécialisées)

Haute Autorité de santé (2026a). Pour la communication, les besoins de soutien et les adaptations du quotidien.

NICE (2021). Pour examiner les facteurs associés aux comportements préoccupants et les problèmes de santé coexistants.

[15] U.S. Department of State (s. d.), Morocco Travel Advisory, section Emergency phone numbers : 19 depuis un téléphone fixe, 190 depuis un mobile, 150 pour les secours et 177 pour la gendarmerie. Consultation en ligne le 5 novembre 2026.

4 Construire un accompagnement adapté et en apprécier les effets

Comment choisir parmi les propositions

Vous recevrez sans doute des conseils très différents, parfois contradictoires. Le nom d'une méthode ou la promesse de progrès rapides ne suffisent pas pour décider. Une proposition sérieuse doit préciser ce qui sera travaillé, par qui, à quel rythme, et comment on saura si elle aide votre enfant.

Les objectifs peuvent porter sur la communication, la vie quotidienne, l'école ou les relations avec les autres. Ils doivent être concrets : « pouvoir demander une pause pendant le repas » est plus clair que « améliorer le comportement ».

Les recommandations médicales conseillent un accompagnement adapté à chaque enfant et coordonné entre les professionnels. Elles ne garantissent pas un résultat précis pour un enfant donné.[16]

Des repères pour choisir un accompagnement

Discutez ces repères avec les professionnels de votre enfant. Le rythme et les objectifs doivent respecter ses besoins et votre vie familiale.

Ce qui est recommandé

- des programmes éducatifs qui s'appuient sur le développement de l'enfant et sur l'apprentissage de comportements utiles (on parle d'interventions « développementales » et « comportementales »), commencés tôt, adaptés à chaque enfant et coordonnés ;
- des points réguliers avec vous pour vérifier les effets et ajuster les objectifs ; fixez ensemble la date du prochain bilan ;
- des explications et une aide pour les parents ; recherchez aussi des relais disponibles dans votre entourage ou auprès des structures locales ;
- des activités de communication fondées sur le jeu, menées avec les parents, les enseignants ou d'autres adultes proches de l'enfant.

Ce qu'il faut éviter pour traiter l'autisme

- les approches qui attribuent l'autisme à la relation entre les parents et l'enfant ou promettent de le faire disparaître par ce moyen ;
- les médicaments (antipsychotiques, antidépresseurs, antiépileptiques) ou les régimes sans gluten ou sans caséine utilisés pour « traiter l'autisme » lui-même ;
- le neurofeedback et l'« entraînement auditif » pour les difficultés de langage ;
- la sécrétine, la chélation (traitements censés éliminer des métaux) et l'oxygénothérapie en caisson hyperbare proposées comme traitements de l'autisme ; ces usages ne sont pas recommandés ;

Un médicament peut en revanche être prescrit par un médecin pour un autre problème de santé, par exemple une épilepsie ou un trouble du sommeil important, avec un suivi régulier.[17]

[16] Haute Autorité de santé (2026a), évaluation du fonctionnement, familles et projet d'interventions. Les recommandations combinent données scientifiques et accords d'experts.

[17] Haute Autorité de santé (2026a, 2026b) ; NICE (2021), CG170, sections 1.3.1–1.3.2 et 1.6.1–1.6.4. Les restrictions d'utilisation concernent les indications précisées dans le texte.

Ce que disent les recherches

Une grande synthèse de recherches publiée en 2023 a rassemblé 252 études portant sur plus de 13 000 enfants. Elle montre que certaines interventions précoces peuvent aider, notamment pour la communication. Mais quand on ne garde que les études les plus rigoureuses, les preuves deviennent plus limitées : la recherche doit encore progresser.[18]

Pour vous, la vraie question est simple : quels progrès concrets peut-on espérer pour mon enfant, et comment les vérifiera-t-on ?

Vous entendrez peut-être parler d'« ABA », pour « analyse appliquée du comportement ». Ce nom désigne des façons d'organiser les apprentissages, avec des pratiques différentes selon les intervenants. Demandez ce qui sera réellement fait avec votre enfant, dans quel but, par qui et comment on vérifiera que cela lui est utile.

Les études ont rarement recherché de façon systématique les effets indésirables. Si votre enfant paraît malheureux, épuisé ou très angoissé, demandez rapidement une réévaluation. Les bénéfices possibles doivent être appréciés avec ses difficultés et son bien-être.

Poser des questions avant de s'engager

Avant de commencer, posez des questions. Quel besoin a-t-on repéré chez mon enfant ? Quelle est la formation de l'intervenant ? Comment mon enfant pourra-t-il dire non ou montrer qu'il est en difficulté ? Combien de temps devrai-je y consacrer à la maison ? Quel sera le coût total, déplacements et matériel compris ? Une liste de questions vous est proposée en annexe.

Demandez aussi quelles autres solutions existent et quand on refera le point. Un professionnel sérieux doit pouvoir expliquer ses choix avec des mots simples. Un certificat commercial ou un titre impressionnant ne remplace pas cette explication.

Le programme doit être compatible avec votre vie de famille. Si les consignes sont impossibles à suivre à la maison, si les séances se multiplient ou si le coût devient trop lourd, dites-le. Le manque d'argent ou la fatigue ne mesurent pas votre amour pour votre enfant.

Observer les effets au quotidien

Dès le départ, choisissez avec l'équipe quelques repères simples. Mon enfant se fait-il mieux comprendre ? Une activité est-elle devenue plus facile ? Paraît-il plus à l'aise ? Utilise-t-il ce qu'il apprend en dehors des séances ? Notez où il en est au début pour pouvoir comparer ensuite.

Fixez une date de bilan pour ne pas continuer indéfiniment sans savoir ce que l'accompagnement apporte. Si l'objectif n'est pas atteint, cherchez pourquoi : l'objectif était-il adapté ? Les aides étaient-elles suffisantes ? Votre enfant était-il malade ou fatigué ? Ce n'est pas la preuve que vous ou votre enfant n'avez pas assez travaillé.

Exemple fictif. Un enfant apprend à demander de l'aide avec une image. L'équipe observe non seulement les réussites pendant la séance, mais aussi la disponibilité du support à l'école et à la maison. Si l'image reste enfermée dans le bureau du professionnel, la compétence ne peut pas être utilisée dans la vie courante.

[18] Sandbank et al. (2023), Project AIM : 252 études. Après restriction aux essais randomisés et exclusion successive des évaluations parentales ou enseignantes et des résultats à risque élevé de biais de détection, seul l'effet des interventions développementales et comportementales naturalistes sur les mesures des caractéristiques diagnostiques reste statistiquement significatif. Cette analyse ne démontre pas l'inefficacité de toutes les autres interventions et ne résume pas la qualité de vie.

Distinguer soins et promesses de guérison

Certains problèmes de santé associés à l'autisme demandent des soins spécifiques. Un médicament peut aider pour un problème précis, mais il ne traite pas l'autisme lui-même. Méfiez-vous de toute personne qui promet une guérison, surtout si elle demande beaucoup d'argent ou propose des « cures de détoxification », des compléments alimentaires coûteux ou un traitement miracle à l'étranger.[19]

Vos efforts sont précieux, mais chaque moment avec votre enfant n'a pas à devenir un exercice. Le jeu, les loisirs et le repos comptent aussi.

> **À retenir**
>
> - L'accompagnement doit aider votre enfant dans des situations concrètes, respecter ses besoins et être réévalué avec vous.
> - Avant de s'engager, demander les objectifs, la formation de l'intervenant, le coût total et la date du bilan.
> - Toute promesse de guérison appelle une grande prudence.

Pour aller plus loin (lectures spécialisées)

Ministère de la Santé et de la Protection sociale (2021). Pour discuter de l'accompagnement à partir du référentiel marocain.

Sandbank et al. (2023). Pour comprendre les résultats et les limites des recherches sur les interventions précoces.

NICE (2021). Pour relier les interventions à des besoins définis et suivre les difficultés associées.

[19] NICE (2021), CG170, sections 1.6 et 1.7 : interventions à ne pas utiliser pour les caractéristiques centrales de l'autisme et prise en charge des troubles associés.

5 Préparer la scolarisation et travailler avec l’école

Que signifie une scolarisation accessible

Inscrire votre enfant à l’école est une première étape, mais pas la seule : il doit aussi comprendre les activités, y participer et se sentir en sécurité. Pour cela, l’école doit faire des adaptations. Un rapport marocain publié en 2019 par le Conseil supérieur de l’éducation analyse ces questions pour les enfants en situation de handicap.[20]

Depuis 2019, le Maroc a un programme national d’éducation inclusive, qui vise à accueillir les enfants en situation de handicap à l’école ordinaire. Mais un programme national ne garantit pas que toutes les aides existent dans l’école de votre quartier.[21]

La loi marocaine reconnaît le droit à l’éducation des enfants en situation de handicap : c’est la loi-cadre n° 97-13 de 2016 (article 11). Vous pouvez vous appuyer sur ce texte pour présenter une demande, même s’il ne garantit pas à lui seul une place ou un accompagnement.[22]

En 2019 et 2020, la Cour des comptes a relevé des insuffisances dans l’organisation, la formation des personnels et l’adaptation des cours. Ces constats ne décrivent pas forcément la situation actuelle. Le ministère de l’Éducation nationale présente depuis une feuille de route 2022-2026 pour renforcer l’éducation inclusive. Dans les faits, vérifiez école par école ce qui est réellement proposé.[23]

Des associations reçoivent une aide publique pour accompagner des enfants en situation de handicap. Les services financés ne remplacent pas automatiquement la scolarisation. Le dispositif est présenté au chapitre 8.

Préparer une rencontre avec l’établissement

Pour la rencontre avec l’école, préparez une page qui présente votre enfant : ce qu’il aime, comment il communique, ce qui est difficile et ce qui l’aide. Ne transmettez les comptes rendus médicaux qu’aux personnes qui en ont besoin.

Parlez des moments clés de la journée : l’arrivée, les consignes, la récréation, le repas, les changements d’activité. Décrire une journée type aide à choisir les adaptations les plus urgentes.

Plusieurs adaptations peuvent être proposées : des consignes claires, des images, une place plus calme, l’annonce des changements, la possibilité de demander une pause. Essayez-les et faites régulièrement le point avec l’enfant et l’équipe. Ce qui aide dépend de votre enfant, pas seulement de son diagnostic.

Définir les responsabilités

Demandez un accord écrit simple : les adaptations retenues, la personne à contacter, la façon de se transmettre les informations et la date du prochain rendez-vous. Quand plusieurs professionnels interviennent, chacun doit savoir qui fait quoi.

---

[20] Conseil supérieur de l’éducation, de la formation et de la recherche scientifique (2019). Rapport concernant plusieurs situations de handicap, pas uniquement l’autisme.

[21] Nations Unies au Maroc (2019). Document institutionnel sur le lancement du programme, sans mesure ici de sa couverture actuelle.

[22] Loi-cadre n° 97-13 (2016), promulguée par le dahir n° 1-16-52 du 27 avril 2016, Bulletin officiel n° 6466 du 19 mai 2016, chapitre III, article 11.

[23] Cour des comptes (2022), Rapport annuel au titre des années 2019 et 2020 : Synthèse, section « Éducation inclusive », pp. 61–63 (pagination imprimée). Ministère de l’Éducation nationale, du Préscolaire et des Sports (s. d.), Le programme structurant de l’éducation inclusive, feuille de route 2022–2026, consulté le 5 novembre 2026. Les deux documents sont cités dans les références.

Si une personne accompagne votre enfant en classe, demandez son rôle, sa formation, ses conditions d'intervention et qui la rémunère. Elle doit travailler avec l'enseignant et favoriser la participation de l'enfant aux activités de la classe. Sa présence et son financement ne sont pas automatiques.

La façon de parler de votre enfant compte. Dire « il a du mal à rester assis longtemps » permet de chercher une solution ; dire « il ne veut pas » ou « il n'est pas intelligent » n'aide personne.

Faire face aux obstacles

Une étude menée au Maroc montre que les enfants des villes avaient plus souvent accès aux interventions et à l'école que les enfants des zones rurales. Ce résultat porte sur un groupe de familles, pas sur toutes les écoles du pays.[24]

Si l'école refuse votre enfant ou ne propose pas d'adaptation, demandez calmement les raisons de la décision et les solutions examinées. Vous pouvez ensuite vous adresser à la direction provinciale de l'éducation ou à l'académie régionale (AREF). Gardez une trace écrite de vos démarches. Une association peut vous aider à préparer ces échanges, sans garantir le résultat.

Les activités à la maison peuvent compléter les apprentissages, mais elles ne remplacent pas l'école. Renseignez-vous auprès des autorités éducatives sur les règles qui s'appliquent.

Prévenir l'exclusion entre élèves

On peut parler aux autres élèves des différences, de l'entraide et du respect sans révéler d'informations médicales. Cela doit se faire avec votre accord et, si possible, celui de votre enfant.

Si votre enfant est moqué ou mis à l'écart, c'est à l'école d'agir. Demandez qui reçoit les plaintes, comment la situation sera suivie et ce qui sera fait pour protéger votre enfant.

> **À retenir**
>
> - Une inscription ne suffit pas : l'inclusion suppose des adaptations concrètes et réévaluées.
> - Un accord écrit simple précise les adaptations, l'interlocuteur principal et la date du prochain échange.
> - En cas de refus, demander les motifs et un interlocuteur à la direction provinciale ou à l'académie régionale.

Pour aller plus loin (lectures spécialisées)

Conseil supérieur de l'éducation, de la formation et de la recherche scientifique (2019). Pour comprendre les enjeux de l'éducation inclusive au Maroc.

de Jonge et al. (2024). Pour examiner les disparités territoriales dans l'accès aux services et à la scolarisation.

Ministère de l'Éducation nationale, du Préscolaire et des Sports (s. d.). Pour connaître les orientations marocaines de l'éducation inclusive, puis vérifier leur mise en œuvre auprès de votre établissement.

[24] de Jonge et al. (2024), enquête auprès de 131 proches aidants au Maroc. Les résultats sur la scolarisation décrivent cet échantillon ; ils ne sont pas des taux nationaux.

6 Préserver l’équilibre des parents et de la fratrie

Comment reconnaître les besoins de chacun

La vie de famille ne se résume ni aux difficultés ni aux progrès de votre enfant. Elle est faite d’affection, de contraintes, d’habitudes et de projets. Vous pouvez ressentir en même temps de la joie, de la fatigue et de l’inquiétude. Ces sentiments sont normaux ; ils ne disent rien de votre amour pour votre enfant.

Les recherches montrent que les parents d’enfants autistes vivent en moyenne plus de stress que d’autres parents. Ce n’est qu’une moyenne : chaque famille est différente. Si vous vous sentez épuisé, ce n’est pas une faiblesse ; c’est souvent le signe que vous manquez d’aide.[25]

On ne peut pas demander aux parents d’être forts en toutes circonstances. Les trajets, les démarches, les dépenses et l’absence de relais demandent des aides concrètes. Demander de l’aide, ce n’est pas abandonner son rôle de parent.

Rendre l’entraide utilisable

Quand un proche veut aider, une demande précise est plus facile à organiser qu’un « appelle-moi si tu as besoin ». Il peut vous accompagner à un rendez-vous, garder un frère ou une sœur, vous aider à classer les papiers ou préparer un repas. C’est vous qui choisissez ce que vous confiez et ce que vous dites.

Pour confier votre enfant à quelqu’un, préparez le relais progressivement. Une fiche courte indique comment il communique, ses habitudes importantes, les signes qu’il ne va pas bien et les numéros utiles. Laissez votre enfant faire connaissance avec cette personne avant de le lui confier.

Si personne ne peut vous relayer, recherchez une aide réaliste, même modeste : un proche, une association ou un travailleur social accessible par l’hôpital ou l’Entraide nationale. Demandez d’abord quel service reçoit les familles dans votre commune.

Donner une place aux frères et sœurs

Les frères et sœurs peuvent ressentir de la complicité et de la fierté, mais aussi de l’incompréhension ou de la colère. Les recherches montrent qu’ils ont parfois besoin d’un soutien particulier, sans que ce soit le cas de tous. Pensez à eux dans l’aide apportée à la famille.[26]

Expliquez-leur avec des mots simples, adaptés à leur âge : « certains bruits lui font mal », « elle a besoin de plus de temps pour répondre ». Ils n’ont pas à devenir des spécialistes. Ils ont droit à leurs activités, à leurs amis et à des moments seuls avec vous.

Ils doivent pouvoir dire qu’une situation leur pèse sans qu’on leur reproche de manquer d’affection. Ils peuvent aider, mais ne doivent pas devenir responsables des soins de leur frère ou de leur sœur. Si l’un d’eux reste triste, inquiet ou replié sur lui-même, parlez-en à un professionnel.

Dialoguer sans imposer une expérience commune

Les groupes de parents apportent écoute et conseils pratiques. Les avis y sont parfois très différents : ce qui a marché pour un enfant ne marchera pas forcément pour le vôtre.

---

[25] Hayes et Watson (2013). Comparaisons moyennes entre groupes, à interpréter sans généraliser à chaque famille.

[26] Shivers et al. (2019), méta-analyse portant sur 69 échantillons indépendants. Les différences varient selon les domaines étudiés et ne permettent pas de prédire le vécu d’un frère ou d’une sœur.

Avant de publier une photo, une vidéo ou une information personnelle sur votre enfant, notamment sur les réseaux sociaux, demandez-vous si c'est dans son intérêt et s'il serait d'accord. Chercher du soutien ne vous oblige pas à exposer votre vie privée.

Vous aussi, vous pouvez demander un soutien psychologique pour vous-même. Si la souffrance dure, si l'épuisement est important ou si les tensions dans le couple ou la famille deviennent difficiles, n'attendez pas que tout s'effondre pour en parler.

Faire face au regard des autres et aux croyances

Certaines familles rencontrent des reproches sur l'éducation ou des explications par le mauvais œil ou la sorcellerie. Une étude auprès de vingt familles de Kénitra décrit différentes façons de faire face à ces jugements, avec l'aide de professionnels et d'associations. Ces expériences ne représentent pas toutes les familles marocaines.[27]

La foi et les pratiques religieuses sont pour beaucoup de familles une source de force et de réconfort, et elles ne s'opposent pas aux soins. Mais aucune pratique traditionnelle ou religieuse ne doit retarder la consultation médicale ou l'accompagnement éducatif. Refusez toute pratique qui fait mal à l'enfant, qui le prive de nourriture ou de sommeil, qui l'enferme ou qui l'attache.

Pour expliquer l'autisme à la famille ou aux voisins, quelques phrases simples suffisent souvent : « Son cerveau fonctionne différemment ; ce n'est la faute de personne. » « Il ne fait pas exprès ; il a besoin qu'on lui parle simplement. » « Le bruit lui fait mal ; il a besoin de calme. » « Il progresse à son rythme. » Vous n'êtes pas obligé de tout expliquer à tout le monde.

Reconnaître les liens ordinaires

Un moment agréable n'a pas besoin d'être « éducatif » pour compter. Une promenade, une chanson aimée ou un moment calme ensemble font partie de votre relation. Votre enfant et vous avez droit à des moments qu'on n'évalue pas.

> **À retenir**
>
> - Fatigue, inquiétude et joie peuvent coexister ; elles ne mesurent pas l'attachement des parents.
> - Proposer une aide précise est plus utile qu'un « appelez si vous avez besoin ».
> - Les frères et sœurs ont droit à leur place, sans devenir des soignants.

Pour aller plus loin (lectures spécialisées)

Hayes et Watson (2013). Pour comprendre le stress parental à partir d'une synthèse de recherches.

Shivers et al. (2019). Pour approfondir la diversité des besoins de la fratrie.

NICE (2021). Pour replacer les besoins des proches et les possibilités de relais dans l'accompagnement.

[27] Aarab (2020), étude qualitative auprès de vingt familles de Kénitra. Bouaddi et al. (2025), étude qualitative sur l'accès aux services au Maroc. Les résultats ne sont pas généralisés à toutes les familles.

7 Ce que l’on sait de la situation des familles au Maroc

Que sait-on des expériences des familles

Les familles marocaines vivent des situations très différentes selon leur lieu de vie, leurs moyens, leurs langues, l’âge de l’enfant et les services proches. Une famille qui fréquente un centre ne représente pas celles qui ne peuvent pas s’y rendre.

Une étude publiée en 2023-2024 a interrogé 131 parents et proches d’enfants autistes vivant dans cinq régions du Maroc. Elle montre des différences d’accès aux services entre villes et campagnes, mais aussi des besoins communs : de meilleurs soins, une meilleure éducation et un meilleur accès à l’information.[28]

Une étude qualitative publiée en 2025 a recueilli les points de vue de proches, de professionnels, de représentants associatifs et d’adultes autistes dans trois régions marocaines. Les participants décrivent notamment des obstacles financiers, des difficultés d’accès au diagnostic et un manque d’information. Ces récits approfondissent des expériences ; ils ne donnent pas de taux pour tout le Maroc.[29]

Ces études ne donnent pas de chiffres pour tout le pays. Elles aident surtout à poser les bonnes questions aux institutions : où sont les aides, qui peut en bénéficier et quels obstacles restent sans réponse ?

Distinguer une offre et son accessibilité

Qu’un centre existe ne veut pas dire qu’il vous est accessible. Pensez à la distance, au transport, à l’âge accueilli, au coût, au délai d’attente et aux horaires par rapport à l’école ou à votre travail. Un service proposé dans une grande ville n’existe pas forcément dans votre région.

Avant de multiplier les trajets, demandez si certains rendez-vous peuvent être regroupés et quels documents sont vraiment nécessaires. Demandez le coût total d’un suivi, pas seulement le prix d’une séance. Ces questions sont normales ; elles ne mettent pas en doute la compétence du professionnel.

Vous avez le droit de comprendre. Demandez qu’on vous explique dans votre langue, qu’on reformule les mots techniques et qu’on vous donne un résumé écrit des décisions. Ne pas poser de question ne veut pas dire avoir tout compris.

Situer le rôle des associations

Les associations jouent un grand rôle au Maroc. Certaines informent et réunissent les parents, d’autres organisent des activités ou gèrent un centre ou une classe. Avant de vous inscrire, demandez ce que la structure propose réellement et ce qui relève d’un médecin ou de l’école.

Le Collectif Autisme Maroc, qui regroupe des associations, a participé à des actions de sensibilisation et de défense des droits, notamment lors d’une campagne nationale présentée en 2014 par le Conseil national des droits de l’Homme. Ses coordonnées actuelles sont à vérifier.[30]

---

[28] de Jonge et al. (2024), section Participants : 131 proches aidants dans cinq régions. Les auteurs distinguent les communautés selon un seuil de 100 000 habitants. Publication en ligne en 2023, intégrée au volume 28 de 2024.

[29] Bouaddi et al. (2025). Article publié dans Children and Youth Services Review, 178, 108547 ; une version préliminaire avait été diffusée sur medRxiv en mars 2025. Les résultats qualitatifs décrivent les expériences recueillies.

[30] Conseil national des droits de l’Homme (2014). Archive institutionnelle consultée le 5 novembre 2026.

À Bouskoura, l'association SOS Autisme présente sur son site son accompagnement et sa procédure d'inscription. Le réseau des centres de la Fondation Mohammed VI (CNMH) propose des services médico-sociaux et éducatifs, dont une unité pour enfants autistes à Salé. Ces informations ne garantissent ni la qualité des pratiques ni une place disponible.[31]

Faire une place aux personnes autistes

Les parents connaissent bien le quotidien de leur enfant, mais leur point de vue ne remplace pas celui de la personne autiste. Enfant, adolescent ou adulte, elle doit pouvoir dire ce qui lui convient, ce qu'elle refuse et ce qu'elle veut apprendre, avec les moyens de communication dont elle a besoin.

Si des témoignages sont recueillis pour une prochaine édition de ce guide, les personnes devront être informées, donner leur accord écrit et voir leur vie privée protégée. Leurs propos ne devront pas être déformés ni servir de publicité.

Comprendre sans généraliser

Exemple fictif. Deux familles reçoivent la même proposition de suivi. La première habite près du centre ; la seconde doit organiser une longue journée de transport. Une recommandation identique n'a pas les mêmes conséquences sur leurs ressources, la fatigue de l'enfant et l'organisation des autres enfants. Cet exemple illustre un problème d'accessibilité ; il ne décrit pas des familles interrogées dans l'étude.

Pour améliorer la situation, il faut faire connaître les besoins qui restent sans réponse autant que les services qui existent. Les familles, les chercheurs et les responsables publics ont chacun un rôle à jouer.

> **À retenir**
>
> - Un service existant n'est pas forcément accessible : distance, coût, délai et âge accueilli comptent.
> - Une étude décrit un échantillon ; elle ne représente pas toutes les familles du pays.
> - La parole de la personne autiste compte, quel que soit son mode de communication.

Pour aller plus loin (lectures spécialisées)

de Jonge et al. (2024). Pour une enquête auprès de proches aidants dans cinq régions marocaines et ses limites de généralisation.

Conseil supérieur de l'éducation, de la formation et de la recherche scientifique (2019). Pour distinguer les objectifs d'inclusion et l'évaluation des pratiques éducatives.

Kapp et al. (2013). Pour réfléchir à la place du point de vue des personnes autistes.

[31] SOS Autisme (s. d.-c) ; Fondation Mohammed VI des Personnes en Situation de Handicap (s. d.-a). Consultation en ligne le 5 novembre 2026 ; aucune évaluation indépendante de l'efficacité n'est déduite de ces pages.

8 Trouver des ressources et préparer l’avenir

Par où commencer

Commencez par une seule priorité : obtenir une consultation, comprendre un bilan, préparer l’école ou trouver du soutien. Cherchez ensuite la personne ou le service qui peut y répondre.

Les deux structures présentées ci-dessous se trouvent à Rabat-Salé et à Bouskoura (région de Casablanca). Elles ne couvrent pas tout le pays. Si vous vivez dans une autre région, la rubrique « Trouver un contact près de chez vous » vous indique par où commencer.

Réseau CNMH et Fondation Mohammed VI des Personnes en Situation de Handicap

Territoire et rôle. Le portail cnmh.ma présente un réseau de centres et des activités médico-sociales, socio-éducatives et de formation professionnelle. Le centre de Salé mentionne notamment une unité d’accompagnement éducatif des enfants autistes. Les prestations varient selon les centres.

Contact public de coordination. Espace Handi-Idmaj, Oulad M’Taa, Rabat. Téléphone : +212 5 37 61 44 68. Site et formulaire : https://cnmh.ma/contact/ ; présentation des centres : https://cnmh.ma/.

Accès et limites. Demander le centre pertinent, les âges accueillis, les pièces exigées, les coûts et les délais. Le numéro est celui de la coordination, sans garantie d’admission.[32]

SOS Autisme et centre Aurore

Territoire et rôle. Bouskoura, Grand Casablanca. Le site de l’association présente un accompagnement des personnes autistes et des familles ainsi que des modalités d’inscription au centre Aurore.

Coordonnées publiées. Route 109, Douar Ouled Ben Ameur, Bouskoura. Téléphone d’information : +212 5 22 59 06 97 ; autre numéro publié : +212 6 93 70 98 37. Courriel : contact@sosautisme.ma. Site : https://www.sos-autisme.ma/contact/.

Accès et limites. La procédure publiée prévoit un entretien, une observation et l’examen d’un dossier. Confirmer les âges accueillis, les frais, les places et les coordonnées, certaines pages étant anciennes.[33]

S’informer auprès de sources identifiées

Pour des informations générales, consultez la fiche « Autisme » de l’Organisation mondiale de la Santé, disponible en français et en arabe sur who.int. Pour préparer un bilan au Maroc, vous pouvez demander au médecin de vous expliquer le référentiel national de 2021, accessible sur sante.gov.ma, rubrique « Guides et Manuels ».

Pour l’école au Maroc, le rapport du Conseil supérieur de l’éducation (2019) est cité dans les références.

Trouver un contact près de chez vous

Pour une orientation médicale, demandez au médecin ou au centre de santé quel service reçoit les enfants de l’âge du vôtre. Pour l’école, commencez par le directeur de l’établissement, puis la direction provinciale de l’éducation ou l’académie régionale (AREF).

[32] Fondation Mohammed VI des Personnes en Situation de Handicap (s. d.-b), portail cnmh.ma. Consultation en ligne le 5 novembre 2026 ; fonctionnement effectif et admission à confirmer auprès du centre concerné.

[33] SOS Autisme (s. d.-a, s. d.-b). Consultation en ligne le 5 novembre 2026 ; informations non confirmées par téléphone.

- Le service de pédiatrie ou de pédopsychiatrie du CHU ou de l'hôpital régional le plus proche, sur orientation de votre médecin.
- La délégation provinciale de l'Entraide nationale : renseignez-vous sur les aides disponibles et les associations partenaires.
- Les associations de parents de votre ville : demandez leurs coordonnées au médecin, à l'école, à la commune ou à d'autres parents.
- Pour l'école : la direction provinciale de l'éducation et l'académie régionale (AREF).

Vos droits et les aides au Maroc

La carte de personne en situation de handicap. Le décret n° 2.22.1075 organise sa délivrance. Pour connaître la procédure actuellement ouverte dans votre province, les pièces demandées et les prestations concernées, adressez-vous à l'Entraide nationale ou consultez le portail officiel social.gov.ma. Ne confondez pas un certificat de handicap, cette carte et une carte de réduction de transport : leurs usages peuvent être différents. Le diagnostic d'autisme ne suffit pas à garantir toutes les aides.[34]

Les aides à l'accompagnement. Une information gouvernementale publiée en février 2026 indique que 27 642 enfants ont bénéficié du programme en 2025, avec un financement annoncé de 1 200 dirhams par mois et par enfant dans le cadre des associations partenaires. Il ne s'agit pas d'une allocation automatiquement versée aux parents. Les services financés concernent notamment l'autonomie, la participation sociale et des soins paramédicaux ; ils ne remplacent pas la scolarisation relevant du ministère de l'Éducation nationale. Demandez à l'Entraide nationale les associations partenaires de votre province, les conditions d'accès et les frais éventuels restant à votre charge.[35]

Vos démarches. Gardez une copie des documents utiles et demandez la liste exacte des pièces avant de constituer un dossier. Si une demande est refusée, demandez le motif et les possibilités de réexamen. Faites-vous aider pour les démarches numériques si nécessaire, sans confier vos mots de passe ni vos documents à un interlocuteur non identifié.

Préparer un appel ou une demande

Avant d'appeler une structure, notez l'âge de votre enfant, votre commune et votre besoin principal. Demandez ensuite les services exacts proposés, la formation des intervenants, le coût total, si vous recevrez un compte rendu et la date du premier rendez-vous possible. Une réponse écrite (message, courriel) permet de comparer et d'éviter les malentendus.

Les réseaux sociaux (groupes Facebook, WhatsApp) permettent d'échanger avec d'autres parents. Mais les conseils n'y sont pas toujours fiables et votre vie privée n'y est pas protégée. Avant d'essayer un traitement vu en ligne, parlez-en à un professionnel : beaucoup de témoignages enthousiastes ne prouvent pas qu'un traitement est efficace.

[34] Ministère chargé de la Solidarité (2024), présentation de la plateforme de demande de carte et du décret n° 2.22.1075. Le lancement décrit était expérimental à Rabat ; les modalités actuelles sont à confirmer auprès des services compétents. Portail officiel : https://social.gov.ma/.

[35] Maroc.ma (2026, 4 février), information gouvernementale relayant une réponse parlementaire du 3 février : données 2025 et financement dans le cadre du programme, distinct d'une allocation directe aux parents et de la scolarisation relevant du ministère de l'Éducation nationale.

Préparer l’adolescence et la vie adulte

À l’adolescence, parlez avec votre enfant des changements du corps, de l’intimité, des relations, de la sécurité et de ses choix, avec des explications adaptées. Ses besoins évoluent : ils ne se déduisent pas seulement de ce qu’il savait faire petit.[36]

Préparez tôt le passage à l’âge adulte : suivi médical, formation, déplacements, activités sociales. Les professionnels qui connaissent votre enfant peuvent transmettre les informations utiles aux suivants, avec l’accord de la personne concernée, selon son âge et sa situation.

L’autonomie ne veut pas dire tout faire seul. C’est aussi pouvoir choisir, demander de l’aide et compter sur des soutiens fiables. Certaines personnes auront besoin d’un accompagnement important à l’âge adulte. Préparer cet avenir, c’est prendre leurs souhaits au sérieux et chercher des solutions concrètes.

À retenir

- Partir d’une priorité et chercher l’interlocuteur qui peut y répondre.
- Confirmer par téléphone les conditions d’accueil avant tout déplacement.
- Préparer tôt l’adolescence et l’âge adulte, à partir des souhaits de la personne.

Pour aller plus loin (lectures spécialisées)

Ministère de la Santé et de la Protection sociale (2021). Pour aborder l’accompagnement avec les professionnels au Maroc.

NICE (2021). Pour la continuité des soins et l’organisation des transitions.

Organisation mondiale de la Santé (2025). Pour replacer l’accès aux services et la participation sociale dans une perspective de vie entière.

[36] Haute Autorité de santé (2026a), parties Adolescence et transition vers l’âge adulte et Vie relationnelle, affective et sexuelle. Voir aussi NICE (2021), CG170, section 1.8.

Questions fréquentes

Voici des réponses courtes aux questions que se posent souvent les parents. Elles ne remplacent pas un échange avec les professionnels qui connaissent votre enfant.

Mon enfant parlera-t-il ?

Personne ne peut le prédire avec certitude, surtout chez un jeune enfant. Beaucoup d'enfants autistes développent le langage, parfois tard ; d'autres communiquent surtout par des gestes, des images ou une tablette. Dans tous les cas, l'objectif est que votre enfant puisse se faire comprendre et être compris.

Les écrans ont-ils causé l'autisme de mon enfant ?

Les recherches disponibles ne permettent pas d'affirmer que les écrans causent l'autisme. Certaines études trouvent des associations, sans prouver un lien de cause à effet. Préservez le sommeil, le jeu, les échanges et l'activité physique ; si l'usage des écrans est difficile à limiter, parlez-en au médecin sans vous culpabiliser.[37]

L'autisme se guérit-il ?

L'autisme n'est pas une maladie qui disparaît avec un traitement : c'est une façon différente de se développer, qui accompagne la personne toute sa vie. Mais votre enfant peut faire de grands progrès, apprendre, communiquer et gagner en autonomie avec un accompagnement adapté. Méfiez-vous de quiconque promet une guérison.[38]

Est-ce notre faute ou celle des vaccins ?

L'éducation et le manque d'amour ne causent pas l'autisme ; les vaccins non plus. Les causes sont multiples et complexes. Certains facteurs biologiques peuvent intervenir, mais cela ne permet pas d'attribuer l'autisme d'un enfant à une faute pendant la grossesse. Pour une question sur votre histoire médicale, demandez un avis au médecin (voir chapitre 1).

Faut-il ne parler qu'une seule langue à mon enfant ?

Non. Les recherches ne montrent pas d'effet négatif du bilinguisme chez les enfants autistes. Parlez-lui dans la langue de la famille, celle où vous êtes à l'aise (voir chapitre 3).

Dois-je arrêter de travailler ?

Il n'y a pas de bonne réponse unique. Cela dépend de vos moyens, des aides et des relais disponibles, et de votre santé. Avant de décider, renseignez-vous sur les aides (chapitre 8) et sur les possibilités d'accueil et de relais. Votre équilibre compte aussi pour votre enfant.

Mon enfant pourra-t-il aller à l'école ?

Votre enfant a droit à l'éducation au Maroc. Demandez à l'école et à la direction provinciale quelles adaptations et quelles modalités de scolarisation peuvent être organisées. L'accueil dans un centre associatif ne constitue pas automatiquement une scolarisation reconnue ; faites préciser le statut de l'établissement et les liens avec l'école.

[37] Ophir et al. (2023), revue systématique et méta-analyse. Associations hétérogènes, études observationnelles et biais de publication : la causalité n'est pas établie.

[38] Organisation mondiale de la Santé (2025) ; Haute Autorité de santé (2026b).

Conclusion

Vivre l’autisme en famille demande de comprendre une personne dans sa singularité, de reconnaître les besoins de chacun et de chercher des soutiens utilisables. Une information fiable n’efface pas les obstacles, mais elle aide à poser les bonnes questions et à examiner les propositions avec davantage de recul.

Le diagnostic n’écrit pas l’avenir d’un enfant. L’accompagnement doit rester attentif à sa santé, à ses moyens de communication, à ses choix et à sa participation. Les progrès peuvent prendre des formes différentes ; leur rythme ne mesure ni la valeur de l’enfant ni l’amour de ses proches.

Au Maroc, mieux documenter les besoins et les disparités reste nécessaire pour apprécier les réponses disponibles. Les familles ne peuvent pas porter seules cette responsabilité. Les institutions, les professionnels, les associations et les personnes autistes ont chacun une place dans l’amélioration des parcours.

La prochaine étape n’a pas besoin d’être immense : préparer une consultation, clarifier un objectif, adapter une activité ou demander un relais peut déjà rendre une situation plus accessible. Le fil conducteur de ce guide est de permettre des décisions mieux informées, dans le respect de la vie et des priorités des personnes concernées.

Petit lexique

Autisme ou TSA. Trouble du spectre de l'autisme ; ses manifestations et les besoins d'accompagnement varient selon les personnes.

Communication alternative et améliorée (CAA). Ensemble de moyens qui complètent ou remplacent la parole pour communiquer, par exemple gestes, images ou aides techniques.

Diagnostic différentiel. Démarche qui examine d'autres explications possibles aux difficultés observées.

Évaluation fonctionnelle du comportement. Recherche des circonstances et des besoins associés à un comportement, pour orienter les adaptations.

Interventions développementales et comportementales naturalistes. Approches qui combinent des principes comportementaux et développementaux et s'appuient sur les routines, le jeu et les initiatives de l'enfant.

Méta-analyse. Méthode qui réunit statistiquement les résultats de plusieurs études. Sa portée dépend notamment de la qualité et de la comparabilité des études incluses.

Neurodéveloppement. Développement des fonctions du cerveau impliquées notamment dans le langage, les apprentissages, la motricité et les interactions.

Repérage. Identification de signes qui justifient une évaluation ; il ne constitue pas un diagnostic.

Risque de biais. Élément de la méthode d'une étude susceptible de déformer l'estimation de ses résultats.

Trouble associé. Difficulté ou problème de santé pouvant coexister avec l'autisme et nécessiter une évaluation propre.

Annexe 1 : modèle de fiche de présentation de l'enfant

Cette fiche peut être remplie avant une consultation, une rentrée scolaire ou la mise en place d'un relais. Elle se complète avec l'enfant lorsque c'est possible et se met à jour régulièrement. Ne transmettre à chaque interlocuteur que les informations dont il a besoin (voir chapitre 5).

Rubrique	À compléter par la famille, avec l'enfant si possible
Prénom et âge	
Langues utilisées avec l'enfant *darija, amazighe, arabe standard, français, autre*	
Ce que l'enfant aime *activités, objets, intérêts, personnes*	
Comment il ou elle communique *mots, gestes, images, objets, application*	
Comment il ou elle montre un refus, une fatigue ou un inconfort	
Ce qui l'aide *repères visuels, annonce des changements, pauses, lieu calme*	
Ce qui est difficile en ce moment *situations précises, avec le contexte*	
Santé à connaître *sommeil, alimentation, traitements, allergies*	
Ce qui se passe bien	
Personnes à contacter *nom, lien, téléphone*	

Annexe 2 : les questions à poser

Vous pouvez imprimer cette page et l'emporter à vos rendez-vous. Choisissez les questions qui vous concernent ; inutile de toutes les poser.

Au médecin

- Qu'avez-vous observé chez mon enfant ? Qu'est-ce qui est sûr, et qu'est-ce qui reste à vérifier ?
- Faut-il faire d'autres examens (audition, vue, sommeil, autres) ?
- Vers quel service ou quel professionnel devons-nous aller, et comment obtenir un rendez-vous ?
- Que pouvons-nous faire dès maintenant, en attendant le bilan ?
- Pouvez-vous nous donner un compte rendu écrit ?

À un centre ou à un intervenant

- Quels objectifs proposez-vous pour mon enfant, et comment mesurerez-vous ses progrès ?
- Quelle est votre formation et celle des personnes qui travailleront avec lui ?
- Combien de séances, à quel rythme, et pour quel coût total (transport et matériel compris) ?
- Quand ferons-nous le bilan ensemble ?
- Comment mon enfant pourra-t-il dire non ou montrer qu'il ne va pas bien ?
- Ce centre est-il partenaire d'un programme d'aide à la scolarisation ?

À l'école

- Quelles adaptations sont possibles en classe et pendant la récréation ?
- Qui sera notre interlocuteur principal, et comment échangerons-nous les informations ?
- Un accompagnant est-il prévu ? Quel sera son rôle ?
- Quand ferons-nous le point ensemble ?
- En cas de difficulté, à qui m'adresser à la direction provinciale ou à l'AREF ?

Références

Aarab, F. (2020). Medical and family management of autism stigma in the Moroccan city of Kenitra: From denial to recognition. *Omran, 8*(31), 31–58. https://omran.dohainstitute.org/en/031/Pages/art02.aspx

Bouaddi, O., Affane, A., Al malki, C., Souidi, Y., & Khalis, M. (2025). Access to autism services and support needs in Morocco: Perspectives of autistic adults, caregivers, service providers, and civil society. *Children and Youth Services Review, 178*, Article 108547. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2025.108547

Conseil national des droits de l'Homme. (2014). *Lancement de la campagne nationale de communication sur l'autisme* [Communiqué]. https://archive.cndh.ma/fr/communiques/lancement-de-la-campagne-nationale-de-communication-sur-lautisme

Conseil supérieur de l'éducation, de la formation et de la recherche scientifique. (2019). *Évaluation du modèle d'éducation des enfants en situation de handicap au Maroc : Vers une éducation inclusive*. https://www.csefrs.ma/wp-content/uploads/2019/05/Rapport-e%CC%81ducation-inclusive-Fr.pdf

Cour des comptes. (2022). *Rapport annuel de la Cour des comptes au titre des années 2019 et 2020 : Synthèse.* https://www.courdescomptes.ma/wp-content/uploads/2023/01/Synthese-du-rapport-2019-2020.pdf

de Jonge, M., Boutjdir, M., El-Korchi, T., Torres, H., Karpur, A., Shih, A., & Elidrissi, A. (2024). Urban and rural differences in needs, service use and satisfaction among caregivers of autistic children in Morocco. *Autism, 28*(1), 107–122. https://doi.org/10.1177/13623613221150086

Drysdale, H., van der Meer, L., & Kagohara, D. (2015). Children with autism spectrum disorder from bilingual families: A systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders, 2*(1), 26–38. https://doi.org/10.1007/s40489-014-0032-7

Fondation Mohammed VI des Personnes en Situation de Handicap. (s. d.-a). *Centre Salé*. Consulté le 5 novembre 2026, à l'adresse https://cnmh.ma/structures-du-cnmh/centre-sale/

Fondation Mohammed VI des Personnes en Situation de Handicap. (s. d.-b). *Contact*. Consulté le 5 novembre 2026, à l'adresse https://cnmh.ma/contact/

Garrido, D., López, B., & Carballo, G. (2024). Bilingualism and language in children with autistic spectrum disorder: A systematic review. *Neurología (English Edition), 39*(1), 84–96. https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2023.12.007

GBD 2021 Autism Spectrum Collaborators. (2025). The global epidemiology and health burden of the autism spectrum: Findings from the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Psychiatry, 12*(2), 111–121. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(24)00363-8

Haute Autorité de santé. (2018). *Trouble du spectre de l'autisme : Signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent* [Recommandation de bonne pratique]. https://www.has-sante.fr/jcms/c_468812/

Haute Autorité de santé. (2026a). *Trouble du spectre de l'autisme : Interventions et parcours de vie du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent* [Recommandation de bonne pratique, adoptée le 8 janvier 2026, publiée le 12 février 2026]. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2026-02/reco463_recommandation_tsa_mel.pdf

Haute Autorité de santé. (2026b). *Trouble du spectre de l'autisme (TSA) : Ce qu'il est utile de savoir pour accompagner votre enfant* [Document destiné aux parents]. https://www.has-sante.fr/jcms/p_4522498/fr

Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 43*(3), 629–642. https://doi.org/10.1007/s10803-012-1604-y

Kapp, S. K., Gillespie-Lynch, K., Sherman, L. E., & Hutman, T. (2013). Deficit, difference, or both? Autism and neurodiversity. *Developmental Psychology, 49*(1), 59–71. https://doi.org/10.1037/a0028353

Loi-cadre n° 97-13 relative à la protection et à la promotion des droits des personnes en situation de handicap, promulguée par le dahir n° 1-16-52 du 27 avril 2016. (2016). Bulletin officiel du Royaume du Maroc, 6466. https://www.sgg.gov.ma/Portals/0/lois/Dahir_1.16.52_fr.pdf

Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-VanderWeele, J. (2018). Autism spectrum disorder. *The Lancet, 392*(10146), 508–520. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31129-2

Maroc.ma. (2026, 4 février). *Programme de soutien à la scolarisation : Plus de 27.000 enfants en situation de handicap bénéficiaires en 2025.* https://maroc.ma/fr/actualites/programme-de-soutien-la-scolarisation-plus-de-27000-enfants-en-situation-de-handicap-beneficiaires-en

Ministère de la Santé et de la Protection sociale. (2021). *Référentiel de dépistage, de diagnostic et de prise en charge du trouble du spectre de l'autisme.* https://www.sante.gov.ma/Publications/Guides-Manuels/Pages/default.aspx

Ministère de la Solidarité, de l'Insertion sociale et de la Famille. (2024, 25 juillet). *Madame la Ministre lance la plateforme électronique pour la gestion des demandes de la carte des personnes en situation de handicap.* https://social.gov.ma/madame-la-ministre-lance-la-plateforme-electronique-pour-la-gestion-des-demandes-de-la-carte-des-personnes-en-situation-de-handicap/

Ministère de l'Éducation nationale, du Préscolaire et des Sports. (s. d.). *Le programme structurant de l'éducation inclusive.* Consulté le 5 novembre 2026, à l'adresse https://www.men.gov.ma/fr/le-programme-structurant-de-l%C3%A9ducation-inclusive

National Institute for Health and Care Excellence. (2021). *Autism spectrum disorder in under 19s: Support and management* (Clinical guideline CG170 ; publication initiale 2013, dernière mise à jour 14 juin 2021). https://www.nice.org.uk/guidance/cg170

Nations Unies au Maroc. (2019). *Lancement du programme national de l'éducation inclusive*. https://morocco.un.org/fr/21231-lancement-du-programme-national-de-l%E2%80%99%C3%A9ducation-inclusive

Ophir, Y., Rosenberg, H., Tikochinski, R., Dalyot, S., & Lipshits-Braziler, Y. (2023). Screen time and autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open, 6*(12), Article e2346775. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.46775

Organisation mondiale de la Santé. (2025, 17 septembre). *Autisme* [Aide-mémoire]. https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders

Sandbank, M., Bottema-Beutel, K., Crowley LaPoint, S., Feldman, J. I., Barrett, D. J., Caldwell, N., Dunham, K., Crank, J., Albarran, S., & Woynaroski, T. (2023). Autism intervention meta-analysis of early childhood studies (Project AIM): Updated systematic review and secondary analysis. *BMJ, 383*, Article e076733. https://doi.org/10.1136/bmj-2023-076733

Shivers, C. M., Jackson, J. B., & McGregor, C. M. (2019). Functioning among typically developing siblings of individuals with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review, 22*(2), 172–196. https://doi.org/10.1007/s10567-018-0269-2

SOS Autisme. (s. d.-a). *Contact*. Consulté le 5 novembre 2026, à l'adresse https://www.sos-autisme.ma/contact/

SOS Autisme. (s. d.-b). *Modalités d'inscription*. Consulté le 5 novembre 2026, à l'adresse https://www.sos-autisme.ma/modalites/modalites-dinscription/

SOS Autisme. (s. d.-c). *Présentation de l'association*. Consulté le 5 novembre 2026, à l'adresse https://www.sos-autisme.ma/presentation_assoc/presentation/

U.S. Department of State. (s. d.). *Morocco Travel Advisory.* Consulté le 5 novembre 2026, à l'adresse https://travel.state.gov/en/international-travel/travel-advisories/destination.mar.html

Zeidan, J., Fombonne, E., Scorah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research, 15*(5), 778–790. https://doi.org/10.1002/aur.2696