

*L' AUTISME ET LES  
PRISES EN CHARGES  
EDUCATIVES*

*Importance du Dépistage et  
du Diagnostic précoce  
de l'Autisme*

# Epidémiologie

- 20-30 cas d'autisme pour 10 000
- 11 cas de Syndrome d'Asperger pour 10 000
- 60-70 cas de TSA pour 10 000

Sex-Ratio :

Autisme: 4

Asperger: 6

Avec RM : 2



1



Fombonne, 2009

## H.A.S: recommandations officielles sur l'AUTISME

◆ Nous passons de 1 naissance sur **150**  
à une naissance sur **65** aujourd'hui....

◆ De la maladie rare à l'handicap  
fréquent....

◆ Trouble neuro-développemental pas de lésions  
cérébrales acquises

# UNE EPIDEMIOLOGIE EN FORTE VARIATION

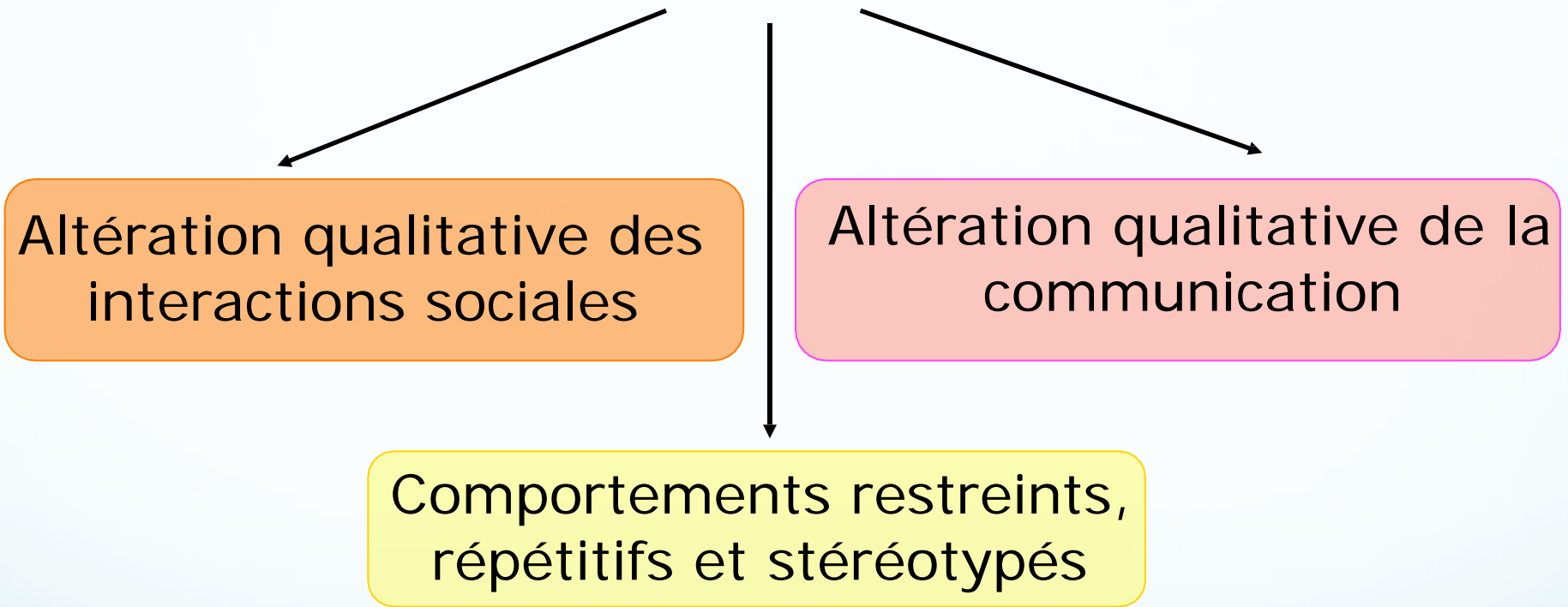
Augmentation croissante de la prévalence et changement du phénotype autistique

The Epidemiology of Autism Spectrum Disorder:  
Toward a More Inclusive World



<b>DSM-I</b>	1952	Inclus dans: Schizophrenic reaction – childhood type
<b>DSM-II</b>	1968	Inclus dans: Schizophrenia – childhood type
<b>DSM-III</b>	1980	Troubles globaux du développement <ul style="list-style-type: none"> <li>- Autisme infantile (syndrome complet ou en stade résiduel)</li> <li>- Trouble global du développement débutant dans l'enfance (syndrome complet ou en stade résiduel)</li> <li>- Trouble global atypique du développement</li> </ul>
<b>DSM-III-R</b>	1987	Troubles envahissants du développement <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trouble autistique</li> <li>- Trouble envahissant du développement non-spécifié</li> </ul>
<b>DSM-IV</b>	1994	Troubles envahissants du développement <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trouble autistique</li> <li>- Syndrome d'Asperger</li> <li>- Trouble envahissant du développement non-spécifié</li> <li>- Syndrome de Rett</li> <li>- Trouble désintégratif de l'enfance</li> </ul>
<b>DSM-5</b>	2013	TSA

# Autisme



Apparition des troubles avant 3 ans

# Troubles du Spectre de l'Autisme

- Critères diagnostiques actuels (DSM5)

Caractère restreint, répétitif, stéréotypé des comportements, des intérêts et des activités



ET



Altération de la communication sociale

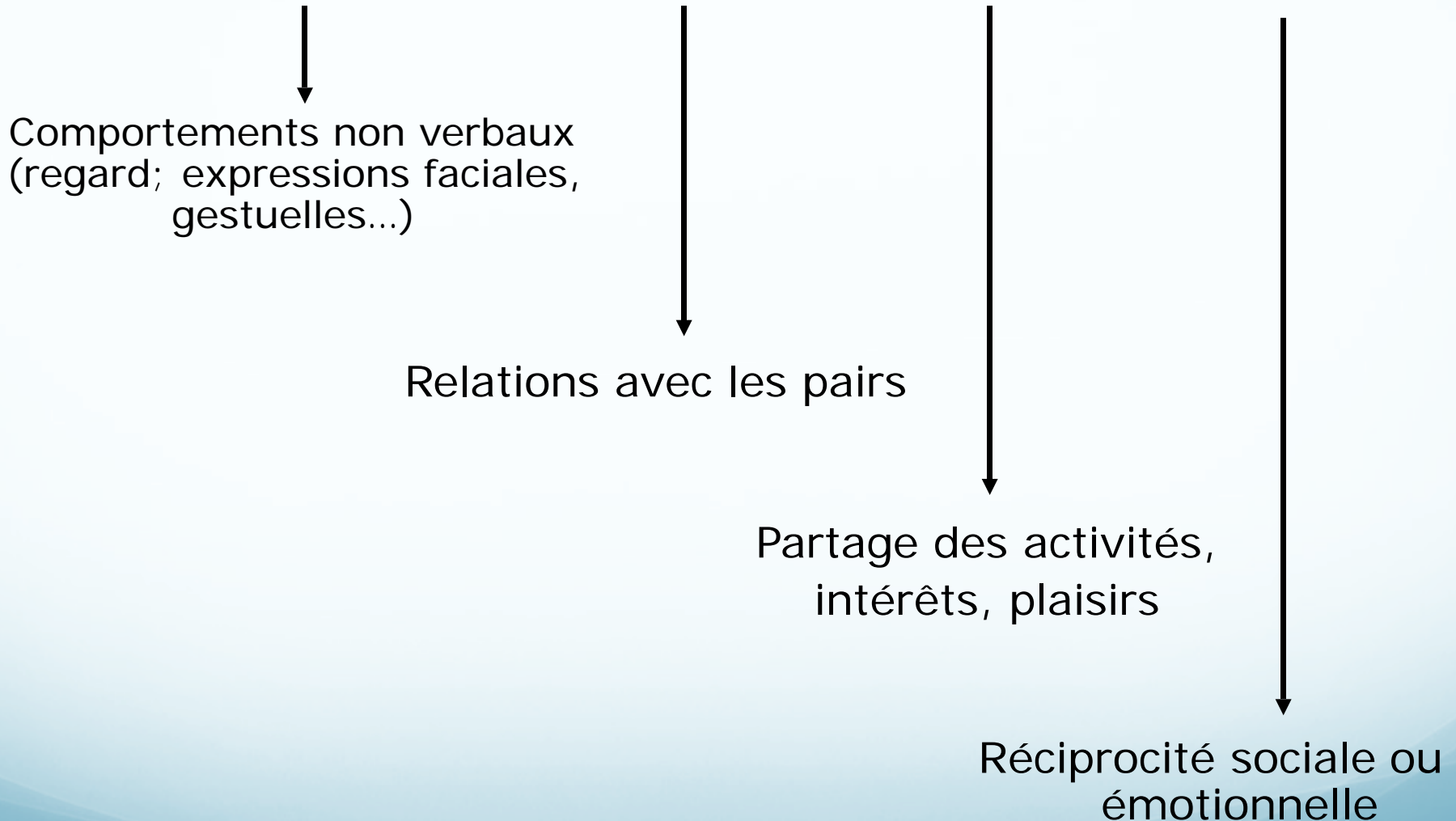


+ /- Particularités sensorielles





# Altération qualitative des interactions sociales



# Altération qualitative de la communication

absence ou pauvreté  
de langage



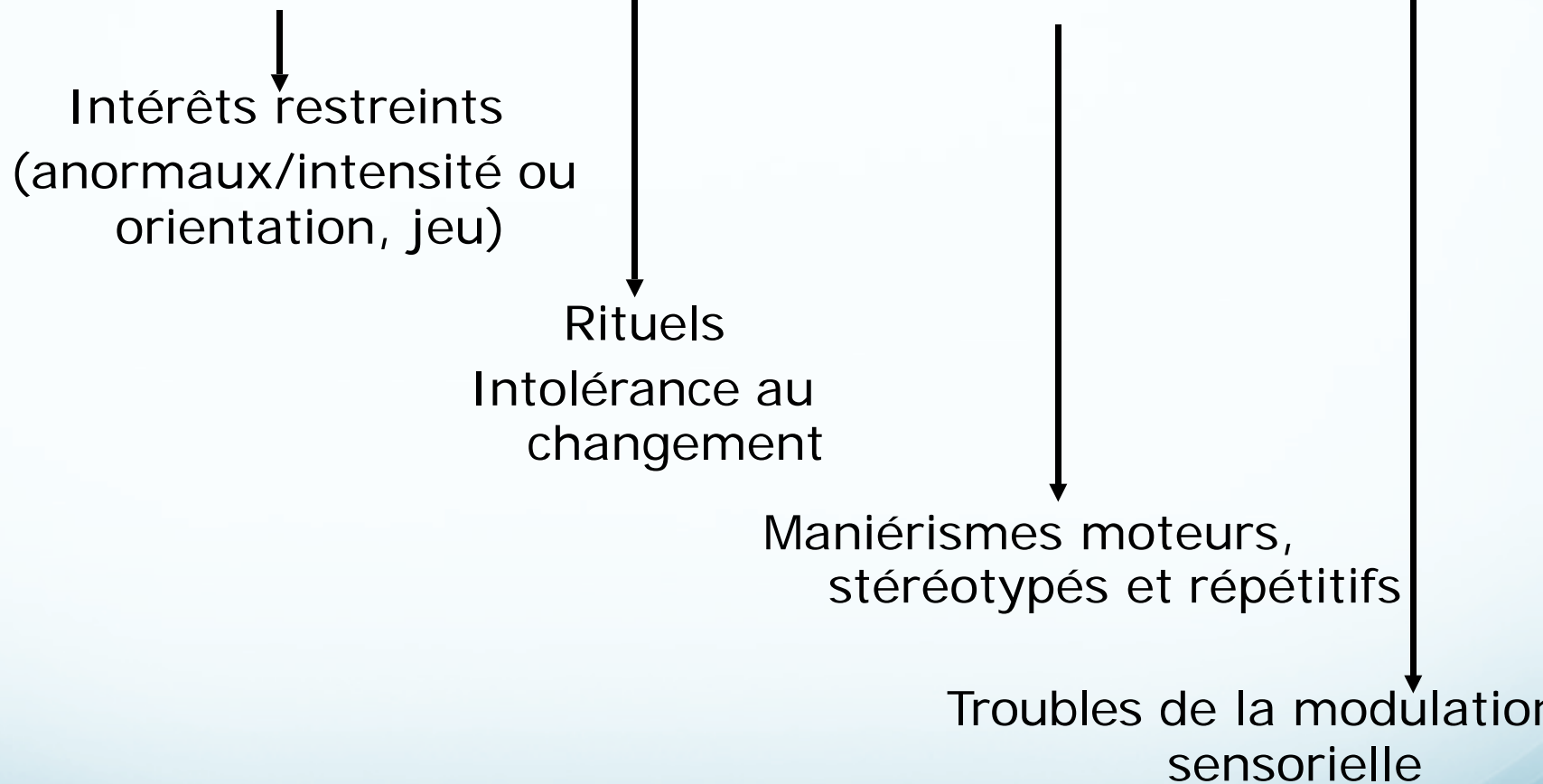
Difficultés à compenser le  
manque de parole par des  
gestes

langage fonctionnel

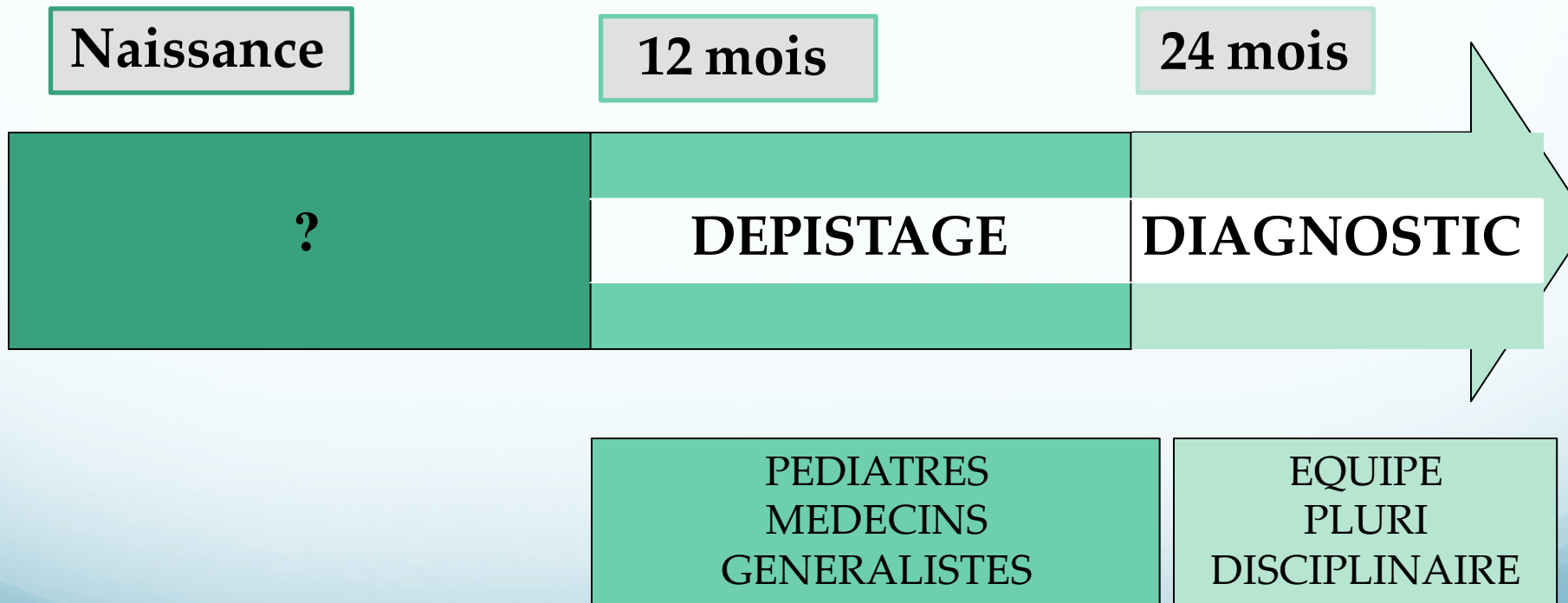


Manque de spontanéité  
Écholalie  
Inversions pronominales  
Langage stéréotypé, répétitif  
Langage idiosyncratique  
Néologismes  
Trouble de la pragmatique

Caractères restreint, répétitif et stéréotypé des comportements, des intérêts et des activités



A quel âge diagnostiquer l'autisme?



## Signes d'alerte chez l'enfant de moins de 3 ans

- Inquiétudes parentales
- Passivité de l'enfant
- Niveau faible de réactivité/anticipation aux stimuli sociaux :

### **L'attention aux objets est supérieure à l'attention sociale**

- Difficulté dans l'accrochage visuel (dès les premiers mois)
- Difficulté dans l'attention conjointe (9/12 mois)
- Retard de langage (absence de premiers mots 12-15 mois)
- Absence d'association de mots à 18-24 mois
- Absence de pointage proto-impératif (acquis à 18 mois)
- Absence de pointage déclaratif (acquis à 24 mois)
- Absence de jeu de « faire semblant (18 – 24 mois)

## Signes d'alerte chez l'enfant de moins de 3 ans

- Signes souvent **discrets, intermittents**
- difficiles à différencier d'autres états pathologiques du jeune enfant  
= retards et particularités d'origine neurologique, dépressions, situations de carence affective, troubles sensoriels...
- Pris isolément, ni pathognomoniques, ni spécifiques.
- **Utilité d'outils spécifiques et validés**

# OUTILS DE DEPISTAGE

---

- **Chat** (Check-list for autism in toddlers, Baron-Cohen 1992)
- **M-Chat** (Modified-Check-list for autism in toddlers, Robins 2001)

# TEST DE SALLY ET ANN

Baron, Cohen 1985

Déficit de la théorie de l'esprit



Pathologie de l'implicite



# CHAT

(Check-list for autism in toddlers, Baron-Cohen 1992)

---



Développé en Grande-Bretagne



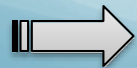
Outil destiné aux médecins généralistes et travailleurs sociaux



C'est un outil de dépistage précoce (18 mois) et non de validation diagnostique



Fiabilité importante lorsque l'enfant est dépisté positif



Manque de sensibilité : faux négatif

# CHAT

(Check-list for autism in toddlers, Baron-Cohen 1992)

## A. Questions aux parents

<i>1. Votre enfant prend-il plaisir à être balancé ou à ce qu'on le fasse sauter sur les genoux ?</i>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<i>2. Votre enfant s'intéresse-t-il aux autres enfants ?</i>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<i>3. Votre enfant aime-t-il grimper ? escalader les escaliers ?</i>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<i>4. Votre enfant prend-il plaisir à jouer à coucou ou à chercher un objet ?</i>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<i>5. Votre enfant a-t-il déjà joué à la dinette par ex. faire semblant de verser du café, en utilisant les ustensiles ou autre jeu de « faire semblant » ?</i>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<i>6. Votre enfant a-t-il déjà utilisé l'index ou tendu la main pour demander quelque chose ?</i>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<i>7. Votre enfant a-t-il déjà pointé de l'index pour montrer son intérêt pour quelque chose ?</i>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<i>8. Votre enfant joue-t-il de façon adaptée avec de petits jouets (voitures, cubes) sans se contenter de les mettre à la bouche, les manipuler ou les jeter ?</i>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<i>9. Votre enfant vous a-t-il déjà rapporté des objets ou des jouets pour vous les montrer ?</i>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

# CHAT

(Check-list for autism in toddlers, Baron-Cohen 1992)

## B. Questions aux médecins ou aux puéricultrices

<i>I Au cours de la consultation l'enfant a-t-il eu un contact par le regard avec vous ?</i>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<i>II Attirez l'attention de l'enfant, puis pointez de l'autre côté de la pièce en direction d'un objet intéressant et dites « oh regarde ». Regardez le visage de l'enfant. L'enfant regarde-t-il pour voir ce que vous désignez ?</i>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<i>III Attirez l'enfant puis donnez-lui une dinette et dites-lui «peux-tu faire du café ? » L'enfant fait-il semblant de verser le café, de boire, etc. ?</i>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<i>IV Dites à l'enfant « où est la lumière ? » ou « montre-moi la lumière ». L'enfant désigne-t-il de l'index la lumière ?</i>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<i>V L'enfant peut-il faire une tour avec des cubes ? (si oui, nombre de cubes ?)</i>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Les critères de haut risque d'autisme sont les suivants A-7, B-IV (absence de pointage protodéclaratif), A-5, B-III (absence de jeu de faire semblant), B-II (absence de suivi du regard).  
Les critères de risque modéré d'autisme sont l'association de A-7, B-IV (absence de pointage protodéclaratif) à **un** seul des deux autres critères A-5, B-III (absence de jeu de faire semblant) ou B-II (absence de suivi du regard).

# M-CHAT

(Modified-Check-list for autism in toddlers, ROBINS 2001)

---

- ➡ Adaptation de la CHAT, sous la forme d'un questionnaire de 23 items.
- ➡ Elle repose sur les observations des parents.
- ➡ Concerne des enfants âgés de 24 mois.

# OUTILS POUR LE DIAGNOSTIC

---

- ADI-R (Autism Diagnostic Interview, Lord, Rutter et al 1994).
- ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule, Lord et al 1989)
- CARS (Childhood Autism Rating Scale, Schopler, Reichler et Daly 1988, adaptation française B.Rogé)

# ADI - R

---

*Michael Rutter, Ann Le Couteur, Catherine Lord*

*Adaptation Française : Bernadette Rogé, Eric Frombonne, Jeanne  
Fremolle-Kruck, Evelyne Arti*

ADI-R est un entretien parental semi-structuré.

Il permet de recueillir des informations sur la symptomatologie actuelle mais également sur la période de 4/5 ans durant laquelle les signes de l'autisme sont les plus marqués.

---

- **L'A.D.I. se concentre sur 3 domaines fonctionnels :**

- => Le développement du langage et de la communication

- => Le développement social et le jeu

- => Comportements et intérêts restreints et stéréotypés

# Autism Diagnostic Observation Schedule

---

*Catherine Lord, Michaël Rutter, Pamela C. Dilavore, Susan Risi*

## **Echelle d'observation pour le diagnostic de l'Autisme**

Traduite par Bernadette Rogé, Eric Fombonne, Jeanne  
Fremolle-Kruck, Evelyne Arti



# Autism Diagnostic Observation Schedule

---

- Situer un patient dans le spectre des T.E.D.
- Outil qui permet une évaluation directe de l'enfant
- En complément de l'A.D.I.
- Une observation souple assez bien adaptée aux difficultés des patients avec TED

# Childhood Autism Rating Scale

---

E. Schopler (1971), traduite et validée en français par B.Rogé.

Echelle  
Evaluation  
Autisme  
Infantile



Evaluer la sévérité du trouble  
à un instant t ou dans le  
temps (suivi)



Enfant 2 ans => adolescent

## Modes d'évaluation

- **Interroger la personne** (si elle est en capacité de s'exprimer)
- **Observer la personne** dans ses différents milieux de vie -  
Pratiquer des évaluations informelles
- **Interroger son entourage** (famille, amis, enseignants, intervenants etc.)
- **Évaluer la personne à l'aide d'outils standardisés**

- **Autres signes non spécifiques à l'autisme :**
  - **Perturbations sensorielles (hyper/ hypo-sensibilité)**
  - **Trouble du sommeil, de l'alimentation, pbs moteurs**
  - **Déficience mentale dans 70% des cas**

# L'autisme: ce qu'il faut retenir

- On parle avant tout de différence : d'où les termes « Altération **qualitative** »

→ Le cerveau assimile de **manière inhabituelle** les informations sensorielles

= Il voit, sent et entend comme tout le monde, mais le cerveau traite différemment les informations sensorielles

# L'autisme: ce qu'il faut retenir

- Il y a autant de types d'autisme que de personnes
- ➔ S'adapter à chaque individu
- ➔ Méthodes identiques mais utilisées de manière adaptée pour chaque profil

# Le fonctionnement psychologique de la personne avec autisme

- **Difficulté de mettre du sens sur le monde qui l'entoure**
  - Développement typique : l'appréhension de l'environnement se fait par le sens que nous mettons derrière notre perception
  - Autisme: difficulté à **mettre du sens**.
    - Peut apprendre une routine mais difficulté à s'adapter à une autre
- Ex.: - prendre 2 chemins différents pour aller à un même endroit  
- La chaise : chaise bleu du salon, et non pas ce qui permet de s'asseoir

# Le fonctionnement psychologique de la personne avec autisme

- **Besoin d'immuabilité**

*"La vie est un combat. L'indécision à propos de l'avenir, que les gens trouvent tout à fait banale, provoque intérieurement une grande détresse. Si, à la maison quelqu'un dit : "Demain nous irons peut-être faire des courses" ou "Nous verrons bien ce qui arrivera", il ne semble pas se rendre compte que son incertitude provoque en moi une grande détresse et que je suis constamment occupé à me demander, au niveau du sens cognitif, si telle ou telle chose se produira ou non. L'incertitude quant aux événements s'étend également jusqu'à une indécision relative à d'autres choses : par exemple, l'endroit où un objet doit être rangé, ou bien l'endroit d'où il faut le chercher. Et qu'attend t-on de moi ? Le fait de ne pas comprendre le monde qui vous entoure engendre une confusion qui occasionne toutes les angoisses. L'angoisse provoque un désir d'isolement, chaque élément atténuant la confusion affaiblira également l'angoisse et en fin de compte l'isolement et le désespoir : la vie devient alors un peu plus supportable. Si les personnes normales pouvaient pendant quelques minutes faire l'expérience de ce qu'est l'autisme, elles sauraient peut-être comment nous aider..."*

Thérèse Joliffe et al., 1992



arte HD

Created with a  
non-activated version  
www.avs4you.com

# Le fonctionnement psychologique de la personne avec autisme

- **Besoin d'immuabilité**

La majorité des personnes avec autisme voient peu de rapport logiques et ont l'impression que la plus grande partie de leur vie est dominée par le hasard

➔ Besoin de **repères** pour lutter contre cette incertitude **angoissante**

Ex : - Même destination, chemin différent  
- Théo, son pull rouge et le ski

# Le fonctionnement psychologique de la personne avec autisme

- **Perturbation des fonctions exécutives**
  - Ensemble des processus cognitifs dans la planification et la résolution de problème
    - ➔ Contrôle des impulsions
    - ➔ Préviation
    - ➔ flexibilité mentale

# Le fonctionnement psychologique de la personne avec autisme

- **Perturbations sensorielles**

- Récepteurs sensoriels fonctionnent correctement mais modulation anormale des infos allant de la sur-stimulation à l'inhibition massive

- ➔ **Envahi par les stimuli environnants et difficultés à distinguer l'essentiel de l'accessoire**

- ➔ **Difficultés augmentent lors de situations difficiles**

# Le fonctionnement psychologique de la personne avec autisme

- **Trouble de la communication réceptive**
  - Difficulté de compréhension du langage oral +++ quand :
    - La phrase comporte plusieurs éléments
    - Les mots ne sont pas suffisamment concrets et nécessite d'inférer un sens sous jacent
  - Apprentissage : s'attache à la perception plutôt qu'au sens

Ex : Enfant typique : chaise : tout ce qui sert à s'asseoir

Enfant autiste : chaise = chaise bleu du salon de maman

# Le fonctionnement psychologique de la personne avec autisme

- **Trouble de la communication expressive**
  - Difficulté de comprendre le code du langage = difficulté de l'utiliser de manière adaptée
    - ➔ Verbalise de manière inadaptée
    - Ex : répète la question au lieu d'y répondre, écholalie
    - ➔ Utilisation du langage oral sans but de communiquer
      - = **Langage idiosyncrasique**
      - (sans aucune fonction)

# Prises en charges éducatives

- Grâce aux travaux scientifiques et à certains témoignages d'autistes de haut niveau, nous avons une idée du **mode de pensée autistique**
  - Une personne avec autisme doit **être éduquée** et **non pas « soignée »** : ce n'est pas une maladie mais un **handicap**
- ➔ **Nous devons lui apporter des outils adaptés pour lui permettre de s'épanouir dans un monde inadapté pour elle**

# L'éducation structurée

- L'éducation structurée vise à **rendre l'environnement compréhensible et prévisible** pour la personne autiste. Agencer son envt pour lui facilite au mieux a vie. Repères spatiaux (approche cognitiviste et éducative)
- Le principe est né aux Etats-Unis, en Caroline du Nord sous le nom de programme **TEACCH**. Il a été reconnu comme programme d'Etat en en 1972



# L'éducation structurée

## 1. Evaluer

- Déterminer les **priorité éducatives** en fonction
  - Des **acquis** de l'enfant et ses **émergences** sur lesquelles on va s'appuyer
  - Les **attentes des parents** et de l'environnement actuel.
- Objectifs à **long terme**, à **moyen terme** et à **court terme**.

# L'éducation structurée

- **Objectifs à long terme : l'autonomie**
  - Capacités à interagir avec les autres de façon adaptée
  - Capacités de communiquer ses besoins élémentaires
  - Capacités à comprendre les consignes simples
  - Capacités d'autorégulation de son comportement
  - Capacités à maintenir son attention
  - Autonomie dans les activités de la vie quotidienne

# L'éducation structurée

- **Objectifs à moyen terme** : sous-diviser les besoins précédents en **compétences concrètes**
  - Interagir correctement avec les autres : saluer correctement son interlocuteur
  - Communiquer ses besoins élémentaires : savoir demander de l'aide

# L'éducation structurée

- **Objectifs à court terme** : sous-diviser les besoins précédents en **compétences concrètes**
  - Capacités d'autorégulation comportementale: parler doucement, apprendre à refuser quelque chose sans pincer ou mordre.
  - Capacités à maintenir son attention : aller au terme d'une activité durant 10 minutes.
  - Autonomie dans la vie quotidienne : savoir se rendre aux toilettes seul

# L'éducation structurée

## 2. Structuration de l'espace

Un lieu fixe pour chaque activité = repères concrets pour indiquer quelle activité va se dérouler dans chaque lieu

- **Supports visuels** (pictogrammes, objets)
- **emplacement** du mobilier,
- étagères de séparation,
- **travail de gauche à droite**,: une boîte début/ fin
- utilisation de nappes pour définir une activité précise.

# L'éducation structurée

## 3. Structuration du temps





### Utilisation de supports visuels

- emploi du temps hebdomadaire
- emploi du temps par journée ou demi-journée
- schéma de travail pour chaque séquence d'activité

# L'éducation structurée

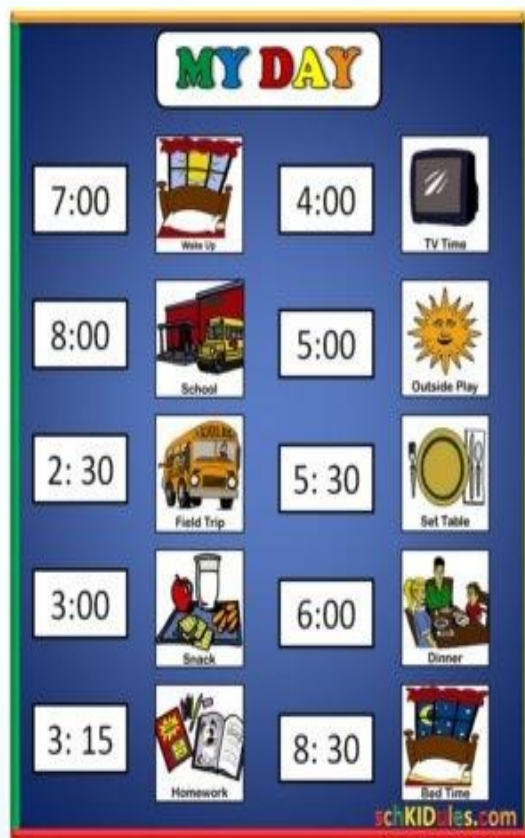
## Emploi du temps visuel

EMPLOI DU TEMPS DE .....

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
				



# Aides visuelles





- A l'échelle d'une séance...



- A l'échelle d'une semaine

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche

# Diversité des usages



Se repérer dans  
l'espace



Se repérer dans  
le temps



Soutien à la  
compréhension



Aide à la  
communication

# Repérage dans l'espace

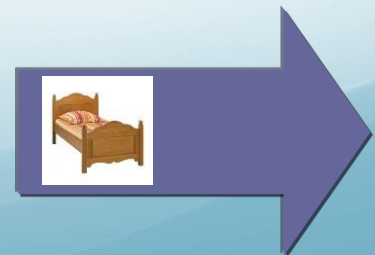
- Facilite l'identification des lieux et de ce qu'il s'y passe



???

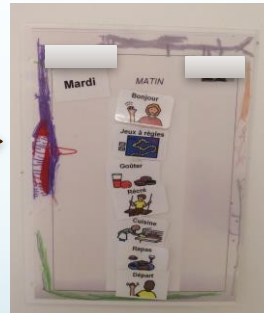


- Favoriser l'autonomie dans les déplacements



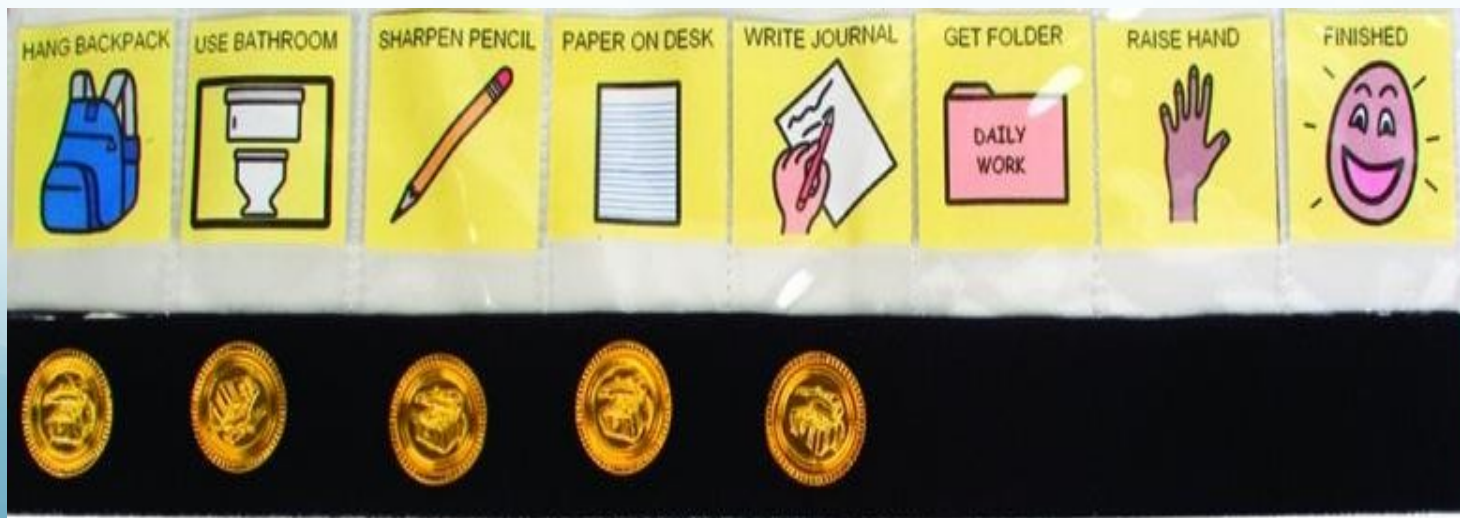
# Repérage dans le temps: « Pré-visibilité »

- Représentation de la durée d'une activité
- Aide à la planification des activités



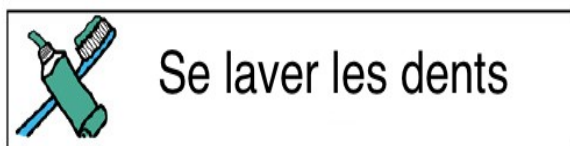
# Aides visuelles



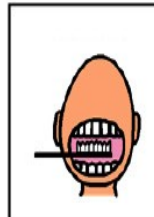


## Schémas d'activité



# Aides visuelles

## Séquences de comportements



1	2	3	4	5
				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Se laver les mains
	Ouvrir le robinet
	Se mouiller les mains
	Mettre du savon et frotter
	Rincer
	Fermer le robinet
	Sécher les mains

# Exemple d'adaptation par une famille



# Outils visuels de communication

- Améliorent les habiletés de communication
- Favorise l'émergence du langage
- Atténue certains troubles du comportement
- Améliore considérablement la qualité de vie de la personne et de son entourage



# L'éducation structurée

## 4. Permettre la généralisation des acquis

- Objectifs acquis seulement lorsque l'enfant est capable de produire le comportement attendu dans **tous les lieux et avec tous les intervenants.**
- Il est donc **INDISPENSABLE** de travailler **en lien avec tous les intervenants** prenant en charge l'enfant à commencer par **les parents.**

# L'éducation structurée

## 5. LE TRAVAIL AVEC LES PARENTS

Rappel : les parents

- **connaissent** le mieux leur enfant.
- sont **les plus impliqués** dans la prise en charge de celui-ci.
- sont les seules personnes qui **seront présentes tout au long de la vie** de l'enfant autistes.

# L'ABA : l'Analyse du comportement appliquée

## Définition :

- L'ABA : analyse précise du comportement du sujet pour déterminer la fonction et le modifier lorsqu'il n'est pas adapté
- Apprentissage des comportements adaptés par **système de renforcement**, et **estompage des comportements inadaptés par extinction**

# L'ABA : l'Analyse du comportement appliquée

## L'ABA : pourquoi faire ?

- Enfant au développement **typique** :  
apprentissage naturel avec l'environnement
  - Enfant avec **autisme** :  
capacité d'apprendre mais **pas automatique**
- ➔ Besoin **d'apprendre à apprendre**

# L'ABA : l'Analyse du comportement appliquée

- **Caractéristiques de l'ABA : méthode scientifique**
  - Se focalise sur le comportement
  - Basée sur les principes comportementaux
  - Met l'accent sur l'environnement
  - Précise la description des procédures de modification du comportement

# L'ABA : l'Analyse du comportement appliquée

## Analyse du comportement : le modèle ABC

- Le modèle **ABC** est une simplification de la réalité qui nous permet d'aborder la très grande majorité des comportements

→ Cf tableau ci-après

# L'ABA : l'Analyse du comportement appliquée

Exemple de tableau pour analyser un comportement

Date	Heure	Antécédents (ce qui s'est passé juste avant) ex: on pose une consigne, échec pour la réalisation d'une tâche, bruit, on allume la lumière, on refuse une demande de l'enfant, ...	Comportement problématique (Cris, Pleurs, Destruction de matériel Automutilation Coups, Menaces,...	Conséquence: (ce qui se passe juste après) : on demande d'arrêter, On bloque, On le cajole, On ne fait pas attention Les autres enfants regardent,	Durée du comportement problématique

# L'ABA : l'Analyse du comportement appliquée

Les comportements ont une fonction :

- Obtenir de l'attention
  - Obtenir quelque chose de concret - tangible
  - Echapper à quelque chose
  - Auto-stimulation
  - Des comportements différents peuvent servir à la même chose
- ➔ Un même comportement peut servir à plusieurs choses (avoir plusieurs fonctions)



# L'ABA : l'Analyse du comportement appliquée

**Pour Agir sur un comportement inadapté il faut :**

- Déterminer sa fonction
- Déterminer ce qui le renforce pour supprimer le renforçateur
- Anticiper pour éviter la situation problème

# L'ABA : l'Analyse du comportement appliquée

Élément essentiel pour tout apprentissage : la motivation → le renforçateur

- Un renforçateur c'est quoi?

Un stimulus qui, présenté de façon simultanée à un comportement = augmente son % d'apparition

→ Le renforcement est ce qui **contrôle** tous nos **comportements**

# L'ABA : l'Analyse du comportement appliquée

**Doit-on absolument utiliser des renforçateurs ?**

- Rappels : intérêts restreint et tout comportement à apprendre est vécu comme du travail...
- L'objectif est que les activités, les acquisitions soient « auto-renforçantes » (motivation interne)
- Et que l'enfant n'ait pas besoin de « récompenses » (motivation externe)

# L'ABA : l'Analyse du comportement appliquée

## Identification des renforçateurs par observation :

- On observe s'il se met en colère si on lui enlève ou dit d'arrêter des activités
- Attention car s'il fait souvent « quelque chose », est-ce que ce « quelque chose » est un renforçateur ?
- Toujours réévaluer avant chaque séance

# L'ABA : l'Analyse du comportement appliquée

## Estompage du renforçateur

- Comportement acquis = on estompe le renforçateur

### → Renforcement aléatoire

### → Economies de jetons

- Représentent la quantité d'effort avant l'arrivée d'un renforçateur
- Spécifient les **comportements** qui seront **renforcés**
- On échange les “jetons” contre des renforçateurs

# L'ABA : l'Analyse du comportement appliquée

## Le pairing

= Un moyen de créer un lien positif entre la personne avec autisme et « quelque chose »

→ Processus d'association

–Avec les **personnes**

–Avec les **lieux**

–Avec le **matériel**

–Permet aussi de créer de **nouveaux renforçateurs**

# L'ABA : l'Analyse du comportement appliquée

## Le pairing

- un processus par lequel on va s'établir **nous-mêmes comme renforçateurs**
- ceci permet de créer une **relation de confiance**, une **motivation à être avec autrui** et enseigne la valeur sociale
- l'objectif principal est **d'associer notre présence et nos mots à des événements positifs pour l'enfant**

# L'ABA : l'Analyse du comportement appliquée

## Les types de guidances

- Guidances physiques
- Guidances gestuelles
- Guidances verbales
- Guidances visuelles
- Guidances imitatives





# L'ABA : l'Analyse du comportement appliquée

## L'estompage des guidances

- Si on utilise des guidances, il faut pouvoir les enlever, pour que l'enfant puisse effectuer le comportement seul
- C'est ce que l'on appelle estomper la guidance
- Sinon, on crée une « dépendance à la guidance »

# L'ABA : l'Analyse du comportement appliquée

## Enseigner une seule chose à la fois

- Avoir un seul objectif
- Que l'activité ne fasse appel qu'à une nouvelle compétence à la fois
- L'enfant et l'adulte savent ce qu'ils doivent atteindre comme objectif

# L'ABA : l'Analyse du comportement appliquée

## Alterner la difficulté des activités

- Proposer des tâches difficiles/nouvelles entrecoupées de tâches faciles/maitrisées
  - Base de “80/20”
- Augmente la durée de concentration
- Maintient la motivation
- Réduit les comportements problèmes

# Conclusion

- Pas de profil langagier unique de la personne avec autisme
- Pas de méthode thérapeutique et pédagogique unique
- Mais des soins et des enseignements ajustés à la personne autiste et concertés avec la famille
- Des soins coordonnés et en réseaux
- Reposant sur une évaluation pluri-disciplinaire régulièrement réactualisée
- L'acquisition du langage et de ses usages reste une construction personnelle
- L'intervention orthophonique est un travail d'artisan et de construction patiente
- Epurer, structurer et inventer, coordonner, accompagner

## **FORMATION PROPOSEE**

# **IMPLANTER UN PROGRAMME DE FORMATION AUX HABILETÉS PARENTALES POUR LES PARENTS D'ENFANTS AVEC UN TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME (TSA)**

Les parents de jeunes enfants ayant reçu un diagnostic de TSA présentent des problématiques spécifiques (stress, symptômes dépressifs, sentiment de compétence).

Le programme «L'ABC du comportement d'enfant ayant un TSA est une intervention psychoéducative destinée aux parents d'enfants âgés jusqu'à 8 ans et ayant un TSA, associé à un retard de développement.

L'objectif est de familiariser les parents avec les TSA, l'analyse fonctionnelle des comportements et les comportements défis rencontrés. Il s'agit de permettre aux parents d'utiliser ces connaissances dans les routines de la vie quotidienne pour mettre en oeuvre des pratiques éducatives efficaces.

## **UN PROGRAMME D'ENTRAÎNEMENT AUX HABILITÉS PARENTALES POUR LES PARENTS D'ENFANTS AVEC UN TROUBLE DU DÉFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITÉ (TDA/H)**

Le programme de « Barkley » vise à aider les parents d'enfants ayant des comportements opposants et défiants. Il s'agit d'enseigner dans une perspective psychoéducative des techniques de gestion de ces comportements. Nous avons évalué leur incidences sur la fréquence et l'intensité des comportements perturbateurs des enfants, le stress, le sentiment de compétence des parents.

## **Personnes concernées par les formations**

Médecins généralistes,  
Psychologues, psychiatres,  
éducateurs(rices), pédiatres  
travaillant auprès d'enfants  
présentant un Trouble du Spectre  
de l'Autisme (TSA) et parents



**Joël Doré lauréat du prix Marcel Dassault 2017**  
Récemment distingué par le prix d'excellence des Lauriers de l'Inra 2017, Joël Doré a reçu le prix Marcel Dassault 2017 pour la recherche sur les maladies mentales. Il est récompensé pour son projet MicrobiAutisme, dédié au lien entre les dysfonctionnements du **microbiote intestinal** et les troubles du spectre de l'autisme, pour lesquels il n'existe aucun traitement curatif.

**Joël Doré, directeur de recherche à l'unité Micalis et directeur scientifique de l'unité MétaGénoPolis au centre Île-de-France – Jouy-en-Josas de l'Inra ©  
NICOLAS Bertrand**



و من لا يشكر القليل لا يشكر الكثير و من لا يشكر  
الناس لا يشكر الله

