

**Autismes et prises en charge comportementales
Arcachon – 14 Novembre 2011**

Intervention Précoce pour les enfants avec autisme

**Autisme : importance du diagnostic
précoce et des prises en
charge précoces**

Pr. Bernadette Rogé

Unité de Recherche Interdisciplinaire Octogone/CERPP -
EA 4156, Institut des Sciences du Cerveau de Toulouse
(IFR 96)

roge@univ-tlse2.fr

et

CeRESA, Centre Régional d'Education et de services
pour l'Autisme bernadette.roge@ceresa.fr



Enjeux du diagnostic précoce

Identification rapide qui permet de

- prévenir certaines aggravations en anticipant les difficultés pour les corriger
- Mettre en place une intervention pour l'enfant
- Informer et soutenir la famille

L'intervention est de plus en plus précoce

- Le diagnostic est plus précoce



- La plasticité cérébrale permet d'envisager une mobilisation plus forte des jeunes enfants et la modification significative de leur trajectoire de développement



Avec l'arrivée de l'intervention précoce

- Se pose le problème de savoir
 - ce qu'il faut privilégier dans la stimulation de l'enfant
 - Ce qui convient le mieux à son développement

Objectifs de l'intervention précoce

- Approche développementale
- Travail sur les compétences psychomotrices, cognitives et sociales
- Réduction des comportements problématiques
 - approche indirecte (développement de compétences concurrentes)
 - approche directe (techniques de modification comportementale)

Les différents types d'intervention précoce

- TEACCH – avec la détection précoce, des enfants de plus en plus jeunes ont eu besoin de services adaptés et cette approche a donc intégré le travail avec les très jeunes enfants
- ABA – c'est une approche qui a d'abord été utilisée avec de jeunes enfants et qui reste pertinente

Les différents types d'intervention précoce

- Multiplication d'approches fondées sur le relationnel, le jeu, les émotions

Floor Time (Greenspan) émotions

Son Rise (Kaufman)



Early Start Denver Model

- Une approche développementale qui allie
 - L'interaction émotionnelle
 - Les apprentissages dans tous les secteurs du développement
 - Le travail en étroite collaboration avec la famille



- L'ESDM utilise des procédés et des méthodes d'enseignement combinées basées sur trois types d'interventions :
 - ABA,
 - PRT,
 - Modèle de Denver

Ce qui est spécifiquement développé dans le Denver Model

- *Les adultes modulent et optimisent les affects, la stimulation, et l'attention de l'enfant*
- *L'adulte a recours à l'affect positif.*
- *Le tour de rôle et l'engagement dyadique sont privilégiés tout au long de la séance*
- *Les adultes répondent avec sensibilité et réceptivité aux signes de communication des enfants*

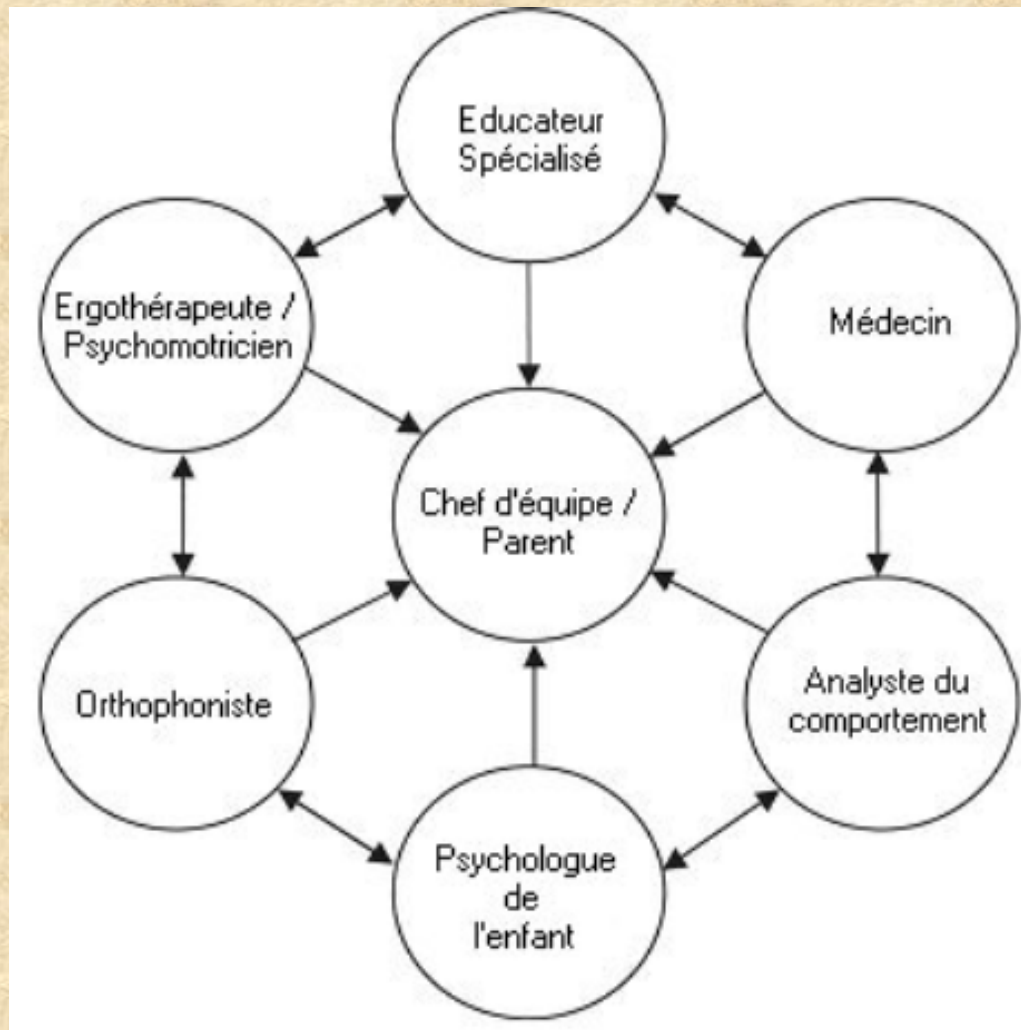
Ce qui est spécifiquement développé dans le Denver Model

- *Des occasions multiples et variées de communiquer se présentent*
- *Elaboration des activités*
- *Le langage de l'adulte est constamment pragmatique et adapté d'un point de vue développemental à l'intention et à la capacité de communication verbale et non verbale de l'enfant.*
- *Les transitions sont menées avec efficacité*

Méthodologie

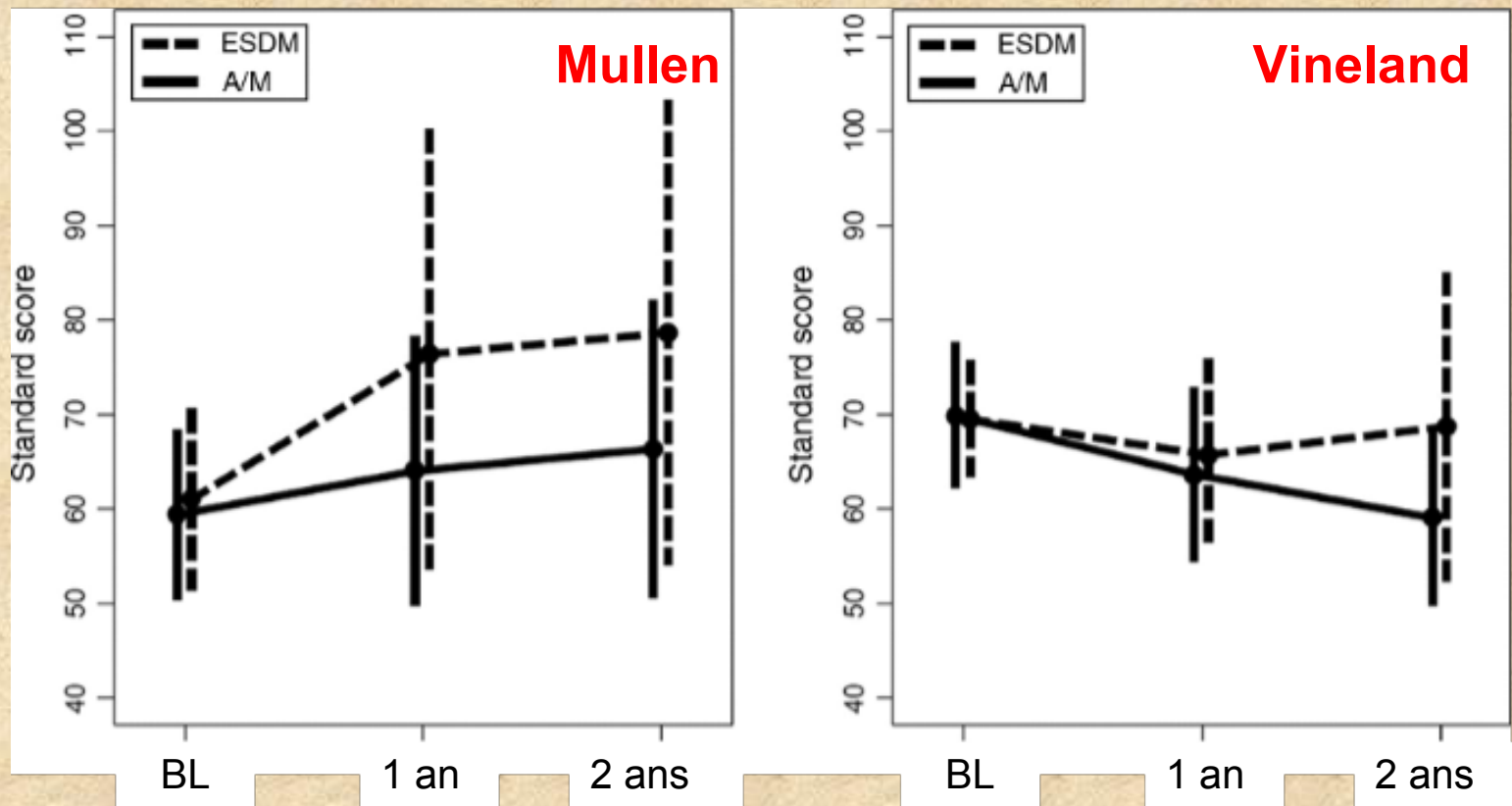
- Checklist pour l'évaluation
- Programme
 - Objectifs
 - Etapes vers les objectifs
- Enregistrement des données
- Fidélité

Equipe pluridisciplinaire



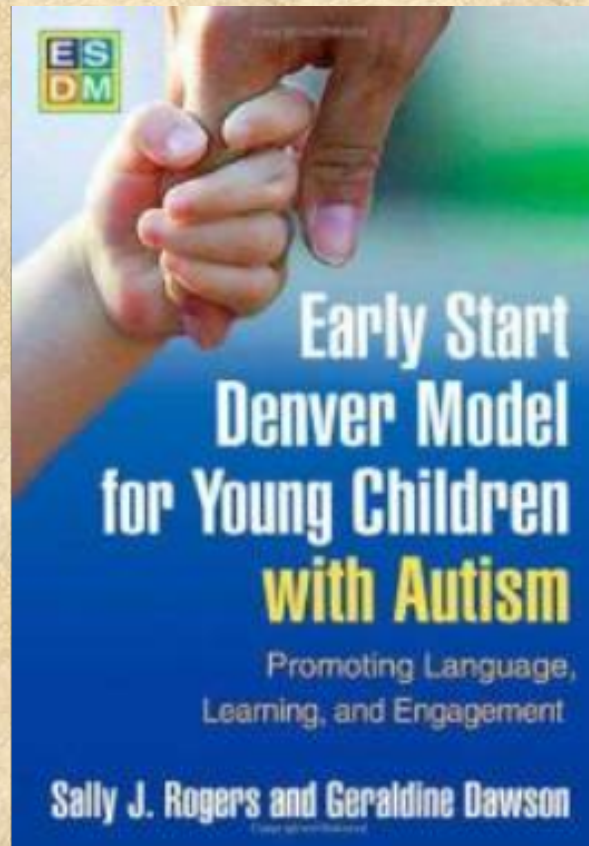
Premiers résultats

- 48 enfants avec TSA, âgés de 18-30 mois
- Premier essai contrôlé randomisé comparant un modèle d'intervention précoce (ESDM) à des interventions "as usual"



- Dawson G, Rogers S et al., *Randomized Control Trial of an intervention for toddlers with autism: the Early Start Denver Model (ESDM)*, Pediatrics 2010

Bientôt en Français chez Dunod



Quels sont les effets de l'intervention précoce ?

- Accélération du rythme de développement
- Gains substantiels au niveau des QI
- Progrès significatifs au niveau du langage
- Amélioration des comportements sociaux
- Diminution des signes d'autisme

Quels sont les effets de l'intervention précoce ? (suite)

- Résultats obtenus en 1 ou 2 ans d' intervention précoce et intensive
- 73 % des enfants atteignent un niveau fonctionnel de langage (vers 5 ans)
- Maintien des gains à la fin de l' intervention

Critères d'efficacité de l'intervention

Précocité

- Lorsque la stimulation intervient entre 2 et 4 ans,

L'effet obtenu est significativement plus important que lorsque le même type de programme est appliqué plus tardivement

Intensité

- Lorsqu'un travail spécifique est effectué pendant au moins 15 heures (et plus) par semaine avec un encadrement très personnalisé pendant une durée de un à deux ans ou plus, les progrès peuvent être conséquents

Spécificité

- **La stimulation précoce et intensive a plus d'effets sur le développement des enfants avec autisme que sur celui des enfants avec d'autres déficits neuro-développementaux.**
- **Il existe donc très probablement une plasticité spécifique à l'autisme dans la période précoce du développement.**
- **L'effet bénéfique de la stimulation est fortement lié à l'adaptation de l'adulte aux particularités de l'autisme et à l'individualisation des procédures**

Choix des cibles de travail

- Les cibles doivent être précises avec des objectifs clairs (langage, motricité, autonomie etc....)
- Travail sur les comportements pivot : éléments suffisamment généraux pour être impliqués dans plusieurs secteurs d'activité (capacité de réponse à des stimuli variés, motivation auto-régulation du comportement (KOEGEL) et aussi imitation, attention au partenaire social,

Effet du contexte

- L'apprentissage incident, réalisé dans l'environnement naturel est plus efficace :
 - sollicite davantage la spontanéité de l'enfant, sa motivation propre
 - renforce l'aspect fonctionnel des comportements qui sont en prise directe avec les contraintes de la vie quotidienne

Implication des parents

- Le recours aux parents qui reçoivent une formation adaptée permet
 - de prolonger la stimulation dans les différents milieux fréquentés par l'enfant
 - de développer un apprentissage en milieu naturel qui a plus de chances d'être véritablement fonctionnel.

Processus en jeu (1)

Plasticité cérébrale :

Suppléances ou atténuation des anomalies

Mais pas de restauration totale des fonctions.

Les troubles du développement ont un impact d'autant plus profond et d'autant plus envahissant qu'ils sont précoces et qu'ils induisent d'autres perturbations dans le développement du système nerveux.

Cependant, les chances de solliciter positivement les structures cérébrales en développement sont d'autant plus grandes que l'intervention est précoce et se situe dans une

Processus en jeu (2)

Retards et déviations dans le développement empêchent les apprentissages ou compromettent leur qualité

- Déviations sensorielles
- Déviations sociales
- Absence ou faiblesse de l'engagement social

Le travail précoce sur des cibles comportementales bien sélectionnées est donc susceptible de relancer certains aspects du développement en corrigeant les anomalies enregistrées au niveau des fonctions de base.

Intérêt

L'intervention précoce permet de limiter les effets envahissants de l'autisme.

Intervenir tôt c'est

- corriger au moins partiellement le développement et donner une assise plus solide aux apprentissages ultérieurs.
- ouvrir la voie de la communication sociale et accompagner les enfants qui le peuvent vers le langage.
- contribuer à l'amélioration de la qualité de vie de l'enfant et de sa famille au présent comme dans le futur.
- c'est aussi modérer les coûts de prise en charge ultérieure pour la collectivité.

Limites

- Tous les enfants n'ont pas la même évolution
- En dépit de la correction possible de certains comportements,
 - le style autistique persiste le plus souvent
 - des mesures spécifiques d'éducation restent utiles dans le prolongement de la période précoce du développement pour accompagner l'enfant dans sa progression et lui donner tous les outils de la communication et de l'adaptation sociale.

Un exemple de Mise en œuvre de l'Intervention précoce

- Le Ceresa (Centre Régional d'Education et de Services pour l'Autisme)

Intégration des différentes approches Éducatives (boîte à outils)

Equipe pluridisciplinaire

3 structures :

- SESSAD Acces (Toulouse), 38 places
- Trampoline (Toulouse), 20 places
- Structure expérimentale Acces 46 (Martel, Lot), 15 Places



Conclusion

Les enjeux de la prise en charge précoce dans l'autisme sont donc multiples et ils touchent à la fois le plan individuel, familial et social.