

Le "Early Start Denver Model" (ESDM) : un programme d'intervention adapté aux très jeunes enfants

Un programme spécifique

Le « Early Start Denver Model » - ESDM- est un programme élaboré spécifiquement pour l'intervention auprès d'enfants autistes âgés de 12 à 48 mois (le programme peut toutefois être utilisé jusqu'à l'âge maximal de 60 mois).

Bien qu'empruntant des techniques à des modèles préexistants, l'ESDM est un modèle à part entière et présente des caractéristiques qui lui sont propres. Il a pour particularité de se baser sur le développement typique de l'enfant en regroupant les compétences habituellement observées selon 4 classes d'âge (12-18 mois, 18-24 mois, 24-36 mois et 36-48 mois).

Il s'inspire de divers modèles fréquemment utilisés dans le domaine de l'autisme. En effet, il empreinte à l'A.B.A (Applied Behavior Analysis) des stratégies telles que l'incitation des comportements, le principe des renforçateurs, l'analyse du comportement, l'apprentissage progressif ou encore la nécessité de capter et de maintenir l'attention de l'enfant. Dans l'ESDM, tout comme dans la méthode PRT (Pivotal Response Training), les intérêts de l'enfant guident les séances, les tentatives de communication et de participation aux activités sont renforcées même lorsqu'elles n'aboutissent pas et les compétences acquises sont continuellement sollicitées dans le but d'assurer leur maintien.

Un programme complet

Tous les domaines du développement de l'enfant font l'objet d'une évaluation et d'une intervention : communication (réceptive et expressive), compétences sociales, imitation, jeu, cognition, motricité (fine et globale) et autonomie. Une évaluation régulière des compétences de l'enfant est effectuée, toutes les 12 semaines, à l'aide de la « Curriculum Checklist ». Ainsi, sur la base des compétences émergentes de l'enfant ainsi que des priorités des parents un plan d'intervention à court terme, constitué d'une vingtaine d'objectifs, est élaboré.

L'ESDM prévoit l'accompagnement de l'enfant au sens large. En effet, il a pour volonté de développer un réseau comprenant les différents professionnel·les en lien avec l'enfant. Chacun·e est alors invité à faire partie d'une équipe d'intervention et donc à prendre en considération les objectifs réalisés et à les insérer, dans la mesure du possible, dans leurs propres séances. Les parents jouent quant à eux un rôle majeur puisqu'ils-elles sont considéré·es comme étant les membres centraux de l'équipe.

Un programme individualisé et intensif

L'évaluation étant réitérée toutes les 12 semaines, les objectifs sont régulièrement révisés. Ces derniers sont donc adaptés aux besoins spécifiques de l'enfant à une période donnée. L'évaluation régulière permet de s'assurer de l'acquisition des compétences en lien avec les objectifs travaillés ainsi que de mettre en évidence les compétences émergentes chez l'enfant.

L'intervention s'effectue de façon individuelle (1 enfant pour un·e intervenant·e) au minimum 20 heures par semaine.

Un programme ludique

Le jeu et l'affect positif sont au cœur de l'intervention. L'intervenant·e suit la motivation et les intérêts de l'enfant, c'est donc ce dernier qui effectue le choix des activités. Le travail de l'intervenant·e est alors d'insérer, au sein du jeu de l'enfant, un apprentissage des compétences déterminées par les objectifs. Le jeu est rythmé par une succession de tours de rôles entre l'intervenant·e et l'enfant, aussi bien dans l'imitation que dans l'élaboration de l'activité. Les interactions sociales sont donc continuellement sollicitées.

Les activités peuvent être aussi bien avec un objet (ex : jeu avec un ballon) que de simples échanges dyadiques (ex : chansons).

Le Pivotal Response Treatment® (PRT)

Qu'est-ce qu'un entraînement à la réponse pivot pour l'autisme ?

Le traitement de réponse pivot, ou PRT, est une méthode de traitement comportemental de l'autisme basée sur le jeu. L'ancien nom de cette thérapie était le paradigme du langage naturel. Elle a été développée par les docteurs Robert et Lynn Koegel dans les années 1980. Ce qui rend la thérapie de l'autisme par le PRT un peu différente des autres formes, c'est que l'enfant est censé initier le jeu. Bien que la thérapie de réponse pivot soit destinée aux enfants âgés de 2 à 6 ans, elle peut être adaptée aux patients autistes plus âgés.

Le traitement de réponse pivot de l'autisme est basé sur les facettes de l'analyse comportementale appliquée (ABA – applied behavior analysis). Il s'agit d'une série de stratégies efficaces utilisées pour enseigner ou modifier le comportement des autistes.

Le PRT cible quatre aspects majeurs du comportement des enfants autistes. Ces aspects sont considérés comme essentiels en raison de leur importance pour la vie future. La thérapie autistique PRT récompense les enfants qui prennent l'initiative pendant le jeu ou les interactions. Il s'agit de l'aspect principal qui a un impact sur ces régions comportementales pivots. Il influence les régions pivots ci-dessous. L'intérêt naturel de l'enfant est utilisé pour renforcer le comportement dans ces domaines. L'idée est que ces régions forment une base pour des compétences sociales et de communication avancée.

- Motivation. Les enfants doivent trouver leur motivation en accomplissant des tâches et en ayant des choix à faire. La récompense qui suit permet de maintenir le comportement d'auto-motivation. Une motivation accrue a un impact sur les autres domaines pivots.
- Autogestion. Des objectifs sont fixés pour l'enfant recevant la thérapie autistique PRT. Il bénéficie d'un certain degré d'indépendance pour apprendre et accomplir ces tâches par lui-même.
- Réceptivité à des signaux multiples. Les enfants autistes peuvent avoir des difficultés à obéir à différentes instructions pour la même action. Le PRT vise à améliorer cette situation en fournissant de multiples indices pour l'objectif.
- Initiations sociales. C'est lorsque les enfants font preuve d'une curiosité naturelle en posant des questions sur leurs objectifs.

Quel est le programme typique d'un traitement de réponse pivot ?

Comme la plupart des traitements de l'autisme, un programme de thérapie de l'autisme PRT est développé suivant l'évaluation de l'enfant. Ainsi, il cible plus ses domaines déficients et tire parti de ses intérêts. Il est également essentiel de s'engager avec un thérapeute qui a reçu une formation au traitement de réponse pivot.

Une séance typique de thérapie PRT comprend six grandes sections. Il s'agit de séances distinctes, structurées et non structurées, portant sur le jeu, la socialisation et le langage. Ces sessions ne restent pas statiques tout au long du programme. Elles font appel à des évaluations continues afin de les rendre pertinentes à mesure que l'enfant progresse.

Le traitement de réponse pivot est basé sur le jeu. Les spécificités du traitement changent au fur et à mesure que les enfants progressent.

Le PRT, traitement de réponse pivot, peut se dérouler dans un certain nombre de contextes. Il peut s'agir d'une salle de classe ou de la maison. Les environnements dans lesquels l'enfant se trouve régulièrement et naturellement sont les meilleurs à choisir. La thérapie de l'autisme de réponse pivot peut être dispensée par différents praticiens.

Un programme doit généralement consacrer plus de 25 heures par semaine. Les personnes proches de l'enfant, comme les frères et sœurs et les parents, doivent essayer d'utiliser les techniques du PRT dans la vie quotidienne. Cela permet d'obtenir des améliorations dans les domaines essentiels, notamment en combinaison avec d'autres techniques à domicile.

le TRP suit trois grandes étapes par séance.

Fixation des objectifs

La première étape consiste à fixer un objectif à atteindre. Ils doivent être élaborés en fonction des intérêts personnels de l'enfant.

Par exemple, si l'objectif est d'encourager la répétition d'une phrase, il est préférable de l'adapter aux goûts de l'enfant. Par exemple, il pourrait s'agir de dire "Je veux la voiture" si l'enfant aime jouer avec des jouets de ce genre.

Réalisation basée sur les intérêts

L'intérêt de l'enfant pour ces voitures miniatures permet d'augmenter la probabilité d'engagement de l'enfant. Cette technique peut être modifiée pour s'adapter à d'autres intérêts également. Il peut s'agir de lancer une balle ou de faire un dessin. Tant qu'un objectif peut être fixé, il est plus facile pour l'enfant de l'atteindre en fonction de son intérêt.

Récompense

À mesure que l'enfant fait un effort pour atteindre l'objectif, il doit être récompensé. Il n'est pas nécessaire qu'il réussisse la tâche du premier coup. Cet effort permet d'améliorer sa socialisation et sa communication. Les récompenses doivent également être adaptées à leurs intérêts.

La structure et la définition d'une session formelle de TRP sont relativement simples. Cependant, le traitement des enfants autistes demande beaucoup de patience. Par conséquent, il faut s'attendre à ce que la thérapie de réponse pivot soit utilisée pendant des années.