

## Description détaillée de l'action

### - Titre :

« Développer et rééduquer la communication et le langage chez l'enfant avec trouble du spectre autistique. »

### - Intervenant :

Nicole DENNI KRICHEL.

### - Résumé :

L'autisme est un handicap fréquent puisque 1 nouveau-né sur 150 (voire 1 sur 60 selon certaines études) est concerné.

Il s'agit d'un trouble du comportement entraînant des incapacités variables d'une personne à l'autre, au niveau de la communication verbale ou non verbale, des interactions sociales ainsi que des centres d'intérêts restreints et stéréotypés.

Or, il est reconnu aujourd'hui qu'en intervenant au plus tôt auprès de l'enfant avec TSA, il est possible de diminuer les troubles et de développer ses capacités d'autonomie.

En effet, les interventions personnalisées, globales et coordonnées, recommandées par la Haute Autorité de Santé et l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des Établissements et Services sociaux et Médico-sociaux, sont d'autant plus efficaces qu'elles sont mises en œuvre précocement.

Le repérage de ces jeunes enfants avec TSA par les PCOP (plate-formes de coordination et d'orientation précoces), dans le cadre de la stratégie autisme au sein des TND, devrait y contribuer largement.

En effet, en repérant les enfants autistes dès 18 mois, voire avant, et en les accompagnant avec une approche éducative, comportementale et développementale, c'est tout leur parcours de vie qui s'en trouve facilité.

L'orthophoniste, spécialiste de la communication et du langage, se doit donc d'intervenir précocement auprès des patients porteurs de ces troubles.

### - Programme :

#### **1<sup>ère</sup> journée**

**9h00-9h30** : Présentation du formateur et rappel des objectifs de la session.

Synthèse et résumé des attentes des stagiaires + retour sur les questionnaire pré-formation (grilles APP).

**9h30 – 10h00** : Tour de table et identification des besoins des participants

**10h00 – 11h00** : Reprise de l'information sur les connaissances actuelles des TSA

*11h00 – 11h15 : Pause*

**11h15 – 12h30** : Communication et autisme

Principes à prendre en compte  
*12h30 – 14h00 : Pause déjeuner*

**14h00 – 16h00** : Accompagnement de l'enfant avec TSA

*16h00 – 16h15 : Pause*

**16h15 – 17h45** : Communiquer à l'aide d'outils visuels  
Comment mettre en place une communication non verbale ou verbale par une communication augmentative.

**2<sup>ème</sup> journée :**

**9h00 – 11h00** : Travail sur les pré-requis à la communication

- Le regard
- L'attention conjointe
- L'orientation au son
- Les demandes non verbales

*11h00 – 11h15 : Pause*

**11h15 – 12h30** : Travail sur les pré-requis à la communication (suite)

- L'imitation
- Les tours de rôle
- Les productions sonores
- La compréhension

*12h30 – 14h00 : Pause déjeuner*

**14h00 – 16h00** : Travail du langage oral

*16h00 – 16h15 : Pause*

**16h15 – 17h15** : Travail du langage écrit  
Les systèmes de CAA

**17h15-17h30** : Questionnaire de satisfaction + questionnaire de validation des acquis.  
Correction et conclusion.

**- Durée :**

2 jours soit 14 heures en présentiel

**- Déroulé pédagogique de l'action :**

- 1°) Activité d'analyse des pratiques (APP) en non présentiel, pré-session cognitive (grille à remplir directement sur le internet de l'AEPVLC [www.aepvlc.fr](http://www.aepvlc.fr)).
- 2°) Session cognitive présentielle.
- 3°) Activité d'EPP en non-présentiel, post-session cognitive.

**- Mise en œuvre des méthodes HAS :**

Approche dominante : cognitive complétée par une action d'analyses des pratiques articulée avec l'action cognitive.

- Moyen d'Encadrement :

Un représentant de l'AEPVLC, sera présent lors de cette formation, pour assurer le suivi de l'enseignement et vérifier le bon fonctionnement de la formation.

Une liste d'émargement sera signée au début de chaque demi-journée.

Le responsable des relations avec les stagiaires est joignable par téléphone au 06.95.68.56.74, par mail : [aepvlc@wanadoo.fr](mailto:aepvlc@wanadoo.fr) ainsi que par courrier postal à : AEPVLC – 11 rue du Haut Pavé – 91150 – ETAMPES.

- Méthodes pédagogiques mises en œuvre :

- support power point/pdf remis au stagiaire 10 jours avant le début du module,
- supports écrits et vidéos,
- ateliers, travaux pratiques, jeux de rôle.

- Méthodes d'évaluation de l'action proposée :

**Questionnaire d'Evaluation des Pratiques Professionnels :**

La grille d'EPP est une méthode d'évaluation des pratiques qui mesure les écarts entre la pratique réelle observée et la pratique attendue ou recommandée (recommandations de bonne pratique...) à partir de critères d'évaluation.

En fonction des résultats d'une première analyse des pratiques professionnels, les professionnels mettent en place des actions d'amélioration de la qualité des soins.

L'impact de ces actions est évalué par une nouvelle mesure des écarts entre la pratique réelle observée et la pratique attendue ou recommandée selon les mêmes critères d'évaluation.

**Questionnaire de satisfaction :**

Un questionnaire de sortie de stage (évaluation critique de la formation par les participants) sera remis aux stagiaires à la fin de la session présentielle.

**Questionnaire d'évaluation des acquis :**

Analyse collective et rétrospective de cas cliniques ayant pour objectif la mise en œuvre et le suivi pour améliorer la qualité et la sécurité des soins.

**Questionnaire d'évaluation de l'amélioration des pratiques à distance :**

Les questionnaires de satisfaction font l'objet d'une analyse qualitative et quantitative des résultats pour l'Association.

Les questionnaires d'évaluation des acquis sont analysés par le formateur.

L'analyse des réponses aux questionnaires met en évidence les moyens pédagogiques ayant eu le plus d'impact sur la pratique professionnelle des stagiaires, leur satisfaction et leur implication, ce qui permet au comité de pilotage de dégager des axes pertinents d'amélioration des formations ultérieures à mettre en œuvre, en terme de contenu, d'objectifs de formation, et de moyens.

### - Bibliographie :

- American psychiatric association. (2015). *DSM-5® : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Traduction par P. Boyer, C.-B. Pull, & M.-C. Pull-Erpelding, Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.
- Anderson, S., & Meints, K. (2016). Brief Report : The Effects of Equine-Assisted Activities on the Social Functioning in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(10), 3344-3352.
- Arenstein, G.-H. (2014). *La zoothérapie - Quand l'animal devient assistant-thérapeute* (Marcel Broquet La Nouvelle Edition). Canada.
- Bachi, K., & Parish-Plass, N. (2016). Animal-assisted psychotherapy: A unique relational therapy for children and adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 22, 3-8.
- Barthelemy, C. Hameury, L. Lelord, G. (1995). L'autisme de l'enfant. La Thérapie d'échange et de développement – *Edition Expansion Scientifique Française*.
- Bellion-Banide, É. (2016). Accompagnement à la crèche d'un enfant présentant un trouble envahissant du développement, Accompanying a child suffering from Pervasive Development Disorder (pdd) in a day-nursery. *Enfances & Psy*, (70), 129-139.
- Berry, A., Borgi, M., Francia, N., Alleva, E., & Cirulli, F. (2013). Use of Assistance and Therapy Dogs for Children with Autism Spectrum Disorders: A Critical Review of the Current Evidence. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 19(2), 73-80.
- Brickel, C. M. (1979). The Therapeutic Roles of Cat Mascots with a Hospital-based Geriatric Population : A Staff Survey. *The Gerontologist*, 19(4), 368-372.
- Burrows, K. (2004) Early intervention for children with autism, 4.267-70.
- Cataix-Negre, E. (2011). Communiquer autrement: accompagner les personnes avec des troubles de la parole ou du langage: les communications alternatives. Ed. De Boeck-Solal.
- Cerino, S., Borgi, M., Fiorentini, I., Correale, C., Lori, A., & Cirulli, F. (2016). Equine-Assisted Intervention in a child diagnosed with autism spectrum disorder: a case report. *Rivista Di Psichiatria*, 51(6), 270-274.
- Chabane, N. (2012). Le diagnostic précoce dans les TSA. *Annales Medico-psychologiques*. 170, 462-466.
- Chistol, L. T., Bandini, L. G., Must, A., Phillips, S., Cermak, S. A., & Curtin, C. (2018). Sensory Sensitivity and Food Selectivity in Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(2), 583-591.

- Costantino, MA., Bonati, M. (2014). A Scoping Review of Interventions to Supplement Spoken Communication for Children with Limited Speech or Language Skills. *PLoS ONE* 9(3): e90744. doi:10.1371/journal.pone.0090744
- Crain-Thoreson, C., Dale, P. S (1999). Enhancing Linguistic Performance: Parents and Teachers as Book Reading Partners for Children with Language Delays. *Topics in Early Childhood Special Education*, 19(1), 28-39.
- De Clercq, H. (2012). *Dis maman, c'est un homme ou un animal ?* France: AFD Autisme & Troubles du développement.
- De Rose, P., Cannas, E., & Reinger Cantiello, P. (2011). Donkey-assisted rehabilitation program for children: a pilot study. *Ann Ist Super Sanità*, 47(4), 391-396.
- Durrelman, S., Delage, H. (2016). Autism Spectrum Disorder and Specific Language Impairment : Overlaps in syntactic Profiles. *Language acquisition*, 23, 361\_386.
- Elgsti, IM. (2009) ; *Syntax and Working Memory in Preschool Children with Autism*. Lap Laubert Academic Pub, UK.
- Elouard, P. (2012). Autisme: le partenariat entre parents et professionnels. Edition AFD.
- Funahashi, A., Gruebler, A., Aoki, T., Kadone, H., & Suzuki, K. (2014). Brief report : the smiles of a child with autism spectrum disorder during an animal-assisted activity may facilitate social positive behaviors--quantitative analysis with smile-detecting interface. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(3), 685-693.
- Guyme, M., Capron, C. (2010). L'inventaire du Développement de l'Enfant (IDE°). Normes et validation françaises du Child Development Inventory (CDI). *Devenir*, 22(1), 13.
- Gabriels, R. L., Pan, Z., Dechant, B., Agnew, J. A., Brim, N., & Mesibov, G. (2015). Randomized Controlled Trial of Therapeutic Horseback Riding in Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 54(7), 541-549.
- Grandgeorge, M. (2010). *Le lien à l'animal permet-il une récupération sociale et cognitive chez l'enfant avec autisme ?* (Thèse de psychologie). Rennes 2, Rennes.
- Grandgeorge, M. (2015). Les apports de l'animal dans le développement des enfants aux troubles du spectre autistique. *Sens-Dessous*, (16), 17-26.
- Grandgeorge, M., Gautier, Y., Brugailères, P., Tiercelin, I., Jacq, C., Leuret, M.-C., & Hausberger, M. (2017). Social rivalry triggers visual attention in children with autism spectrum disorders. *Scientific Reports*, 7(1), 1-8.
- Grzadzinski, R., Huerta, M., & Lord, C. (2013). DSM-5 and autism spectrum disorders (ASDs) : an opportunity for identifying ASD subtypes.
- Guidetti, M., Tourette, C. (2009) *Echelle d'Evaluation de la Communication Sociale Précoce*. Paris : Eurotests (EAP, 1993)

- Hameury, L. (2017). *L'enfant autiste en thérapie avec le cheval - Un soin complémentaire validé par la recherche* (Connaissances et Savoirs). France.
- Haute Autorité de Santé (HAS). (2010). *Autisme et autres troubles envahissants du développement - Etat des connaissances* (p. 186). Consulté à l'adresse [https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-03/autisme\\_etat\\_des\\_connaissances\\_argumentaire.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-03/autisme_etat_des_connaissances_argumentaire.pdf)
- Haute Autorité de Santé (HAS). (2018). *Trouble du spectre de l'autisme Signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent* (p. 44). Consulté à l'adresse [https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-02/trouble\\_du\\_spectre\\_de\\_lautisme\\_de\\_lenfant\\_et\\_ladolescent\\_recommandations.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-02/trouble_du_spectre_de_lautisme_de_lenfant_et_ladolescent_recommandations.pdf)
- Lorin de Reure, A. (2009). Enfants autistes en thérapie avec le poney : échelles d'évaluation et approches clinique et éthologique concernant les domaines relationnels, émotionnels et la communication. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, (57), 275-286.
- Malcolm, R., Ecks, S., & Pickersgill, M. (2017). « It just opens up their world »: autism, empathy, and the therapeutic effects of equine interactions. *Anthropology & Medicine*, 1-15
- McDaniel Peters, B. C., & Wood, W. (2017). Autism and Equine-Assisted Interventions : A Systematic Mapping Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47, 3220–3242.
- Michalon, J. (2011). « L'animal thérapeute » *Socio anthropologie de l'émergence du soin par le contact animalier* (Thèse de sociologie). Jean Monnet, Saint-Etienne.
- Montagner, H. (2002). *L'enfant et l'animal*. Paris : Odile Jacob.
- Mottron, L. (2004). *L'autisme, une autre intelligence : Diagnostic, cognition et support des personnes autistes sans déficience intellectuelle*. Belgique : Pierre Mardaga.
- Mottron, L. (2010). Que fait-on de l'intelligence autistique ? *Enfance*, (1), 45-57.
- O'Haire, M. E. (2013). Animal-assisted intervention for autism spectrum disorder: a systematic literature review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(7), 1606-1622.
- Pichot, T. (2011). *Animal-Assisted Brief Therapy : A Solution-Focused Approach*. United States of America : Routledge.
- Rogers, S., Dawson, G. (2013). *L'intervention précoce en autisme : le modèle Denver pour jeunes enfants: Evaluation et prise en charge*. Dunod.
- Servais, V. (2015). La médiation animale comme espace intermédiaire de partenariat avec des animaux. *L'Observatoire*, (85). Consulté à l'adresse <http://www.revueobservatoire.be/La-meditation-animale-comme-espace-intermediaire-de-partenariat-avec-des-animaux?return=publication>
- Siewertsen, C. M., French, E. D., & Teramoto, M. (2015). Autism spectrum disorder and pet therapy. *Advances in Mind-Body Medicine*, 29(2), 22-25.
- Solomon, O. (2010). What a Dog Can Do: Children with Autism and Therapy Dogs in Social Interaction. *ETHOS, Journal of the Society for Psychological Anthropology*, 38, 143-166.

- Steiner, H., & Kertesz, Z. (2015). Effects of therapeutic horse riding on gait cycle parameters and some aspects of behavior of children with autism. *Acta Physiologica Hungarica*, 102(3), 324-335.
- Thommen, E. (2011). Reconnaître et comprendre - Les Troubles du Spectre Autistique. Autisme Suisse Romande.
- Ward, S., Whalon, K., Rusnak, K., Wendell, K., & Paschall, N. (2013). The Association Between Therapeutic Horseback Riding and the Social Communication and Sensory Reactions of Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(9), 2190–2198.
- Weyland, M. (2014). De la définition au diagnostic, du diagnostic à la prise en charge : DSM-5 dans le domaine de l'autisme et impacts d'une nouvelle version. *Les Cahiers*
- Willaye, E. (2007). *Manuel à l'intention des parents ayant un enfant présentant de l'autisme. de l'ASELF (Association Scientifique et Ethique des Logopèdes Francophones)*, 11.
- Winnicott, D. (1971). *Jeu et Réalité - L'espace potentiel* (Gallimard). Royaume-Uni.