



Le Modèle de DENVER pour jeunes enfants TSA

Chambéry le 15-09-2015-CHS

Introduction du Docteur CABROL :

Il ouvre la séance et présente Véronique CHIASSON, ergothérapeute canadienne, qui va animer la journée et faire connaître le Modèle de DENVER ou ESDM=Early Start Denver Model=modèle d'intervention précoce conçu pour les jeunes enfants TSA.

En France il y a eu des progrès sensibles au niveau du diagnostic précoce qui est passé de 6 à 3 ans, ce qui est déjà important. On tend à approcher des 2 ans.

Cette méthode (ESDM) est recommandée par la HAS et les études et bilans scientifiques de ces 20 dernières années en montrent l'utilité.

Les bases du ESDM sont les techniques de l'apprentissage et les outils d'enseignement de l'ABA (analyse appliquée du comportement) sont utilisés. Ce modèle est à associer aux différentes approches comportementales et développementales et la **place des parents y est essentielle dans un partenariat étroit avec l'équipe pluridisciplinaire.**

L'autisme se présentant comme un trouble social, **la priorité est donnée à la famille**, les préférences des parents guidant l'interaction.

Par ailleurs il faut aussi préparer les parents à prendre des décisions et à revendiquer pour leur enfant.

Intervention de Véronique CHIASSON

Elle commence par tracer l'historique du ESDM qui, né en 1984 en Californie, va, en se fondant sur des recherches et évaluations scientifiques précises, évoluer et déterminer peu à peu un ensemble d'approches et des pratiques susceptibles d'aider les tout jeunes enfants TSA. Ce modèle est le fruit d'une équipe pluridisciplinaire associant enseignants, ergothérapeutes, orthophonistes et psychologues pour un enseignement généraliste.

Il peut être utilisé jusqu'à l'âge de 5 ans.

① Principes de la méthode :

Il est important d'intervenir très tôt pour « refaire » le réseau neuronal, ce qui permettra de réinsérer l'enfant dans la sphère sociale: avant le premier diagnostic, au Canada, on repère déjà des symptômes (absence d'intérêt social, fixations visuelles...) en associant les parents. Dès que l'âge le permet, vers 18 mois, on procède à une évaluation précise en se fondant sur 480 items qui permettront de mesurer assez précisément le degré de développement de l'enfant. Ces items sont divisés en 4 niveaux progressifs qui s'adapteront à l'évolution du développement de l'enfant.

A partir de la première évaluation est établi un plan d'intervention qui fixe, par étapes, les objectifs à atteindre de façon progressive, variée, en multipliant les différents matériels, lieux, personnes mais toujours en respectant les choix et intérêts de l'enfant et en tenant compte de l'expérience quotidienne des parents.

Ces exercices portent sur l'imitation, l'attention conjointe, la motricité fine, la communication réceptive et expressive, les compétences sociales et la cognition, les comportements et l'autonomie. Les séances sont très courtes, certaines de 2 à 4mn, d'autres de 20 mn au maximum. La maîtrise est considérée comme acquise lorsque l'enfant réussit 3 fois l'objectif proposé. Pour chaque séance on bâtit un plan :

- -objectif à atteindre,
- -étapes pour y parvenir jusqu'à ce que la maîtrise de la compétence soit atteinte.
- -noter scrupuleusement les feuilles de données quotidiennes pour mesurer ce qui a été acquis ou non.

Au bout de 6 mois d'application de l'ESDM on note des progrès significatifs dans tous les domaines même pour les QI très bas et la plupart des enfants non verbaux deviennent verbaux.

Ⓜ Erreurs à éviter :

L'ensemble de cette méthode, démarche essentiellement *pédagogique et non médicale*, se doit bien évidemment d'éviter les maladresses les plus fréquentes :

- fixer un objectif trop bas ou trop élevé,
- brûler les étapes en visant une compétence sans avoir découpé l'objectif en étapes d'apprentissage,
- transférer directement un comportement de la liste de contrôle sans tenir compte des possibilités de l'enfant,
- **oublier de généraliser les acquisitions** : la réussite de l'objectif ne doit jamais se contenter d'être une réussite théorique et doit toujours être généralisée aux partenaires, milieux, contextes...etc
- si absence de progrès ne pas reprendre les mêmes exercices mais redéfinir de nouvelles procédures d'apprentissage.

Conclusion

Il va sans dire que cette présentation ne peut pas définir en détail les pratiques pédagogiques. Il faudrait beaucoup plus de temps et d'espace. Sa seule ambition est de vous faire connaître le Modèle de Denver, sa démarche scientifique, généraliste et progressive qui a pour but d'offrir aux jeunes enfants TSA de nouvelles chances et possibilités de progrès afin de réduire leur handicap.

Elle est fondée sur le respect des enfants et des parents qu'elle fait participer activement après les avoir formés à la méthode.

Nicole et Patrick GAY

Bibliographie : Pour les parents

An Early Start for your Child with Autism
Sera traduit et publié en France en 2016