

Guide relatif aux services en autisme pour la petite enfance



2^e édition, mai 2021

Île-du-Prince-Edouard
CANADA

Éducation et
Apprentissage continu

Remerciements

Le ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu est reconnaissant des efforts déployés par toutes les personnes qui ont contribué à l'élaboration du présent document (y compris les versions antérieures) et exprime ses remerciements aux membres suivants de l'équipe du Ministère ainsi qu'aux parents, aux professionnels et aux partenaires communautaires qui ont commenté les versions précédentes.

Glenn Edison	Marlene Breitenbach	Sherla MacNeill
Sarah Henry	Christopher Schwint	Danielle Rochon
Benjamin Rogers	Melissa MacDonald	Doreen Gillis
Dave Turner	Courtney Patterson	Carolyn Simpson
	Diane MacEachern	

Ce document est accessible sur le site Web du ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu : <https://www.princeedwardisland.ca/fr/information/education-et-apprentissage-continu/autism-services-children-and-youth>

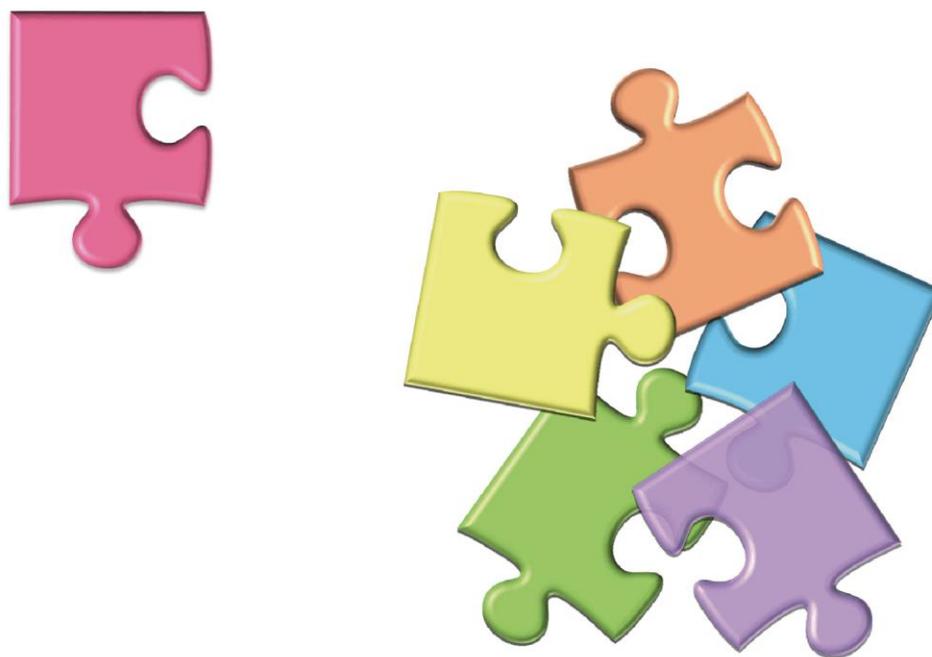
Pour de plus amples renseignements, communiquer avec :

Services en autisme pour la petite enfance
Ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu
3, chemin Brighton
C. P. 2000
Charlottetown (Î.-P.-É.) C1A 7N8
902-368-4472

GUIDE RELATIF AUX SERVICES EN AUTISME POUR LA PETITE ENFANCE
TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	
TROUBLE DU SPECTRE AUTISTIQUE.....	1
SERVICES EN AUTISME POUR LA PETITE ENFANCE – Énoncé de valeurs.....	2
SERVICES EN AUTISME POUR LA PETITE ENFANCE – Aperçu.....	3
INTERVENTION COMPORTEMENTALE INTENSIVE.....	5
Aperçu.....	6
Normes.....	7
Éléments clés.....	8
Admissibilité.....	10
Processus d’admission.....	10
Évaluation.....	13
Continuum de services.....	14
Surveillance du programme.....	17
COMMUNICATION.....	18
Confidentialité.....	19
Rencontres d’équipe.....	19
Examens du programme.....	19
Conditions influant sur la prestation des services.....	20
PROCESSUS DE TRANSITION VERS L’ÉCOLE.....	21
Étape 1 – Échange d’information.....	22
Étape 2 – Vidéo d’information pour les parents.....	22
Étape 3 – Partage d’information concernant un enfant.....	23
Étape 4 – Conférence de cas.....	23
Étape 5 – Préparation des élèves – Orientation.....	24
Étape 6 – Formation.....	24
Étape 7 – Rencontre relative au plan d’enseignement individuel (PEI).....	24
SOUTIEN INTENSIF POUR LA MATERNELLE.....	26
SERVICES EN AUTISME POUR LA PETITE ENFANCE.....	29
ANNEXE A – Services en autisme pour la petite enfance – Rôles et responsabilités des partenaires.....	31
ANNEXE B – Soutien intensif pour la maternelle – Foire aux questions.....	37
ANNEXE C – Renseignements relatifs à la pratique fondée sur des données probantes.....	40
ANNEXE D – Bibliographie et recension des écrits sur les pratiques exemplaires.....	44

Introduction



INTRODUCTION – SERVICES ET MESURES DE SOUTIEN POUR LES ENFANTS AYANT DES BESOINS PARTICULIERS

Le ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu, le ministère du Développement social et du Logement et Santé Î.-P.-É. collaborent étroitement pour coordonner les services d'évaluation, de diagnostic, d'intervention et de soutien destinés aux enfants ayant des besoins particuliers et à leurs familles. Un éventail de programmes et de services sont offerts, dont les ressources en centre de la petite enfance, le programme de subvention pour la garde d'enfants (ministère du Développement social et du Logement) et le programme d'accessibilité (ministère du Développement social et du Logement). Les services de diagnostic pour les troubles du spectre autistique (TSA) ainsi que les services d'orthophonie et d'ergothérapie sont offerts par l'entremise de Santé Î.-P.-É.

Il peut arriver que des parents s'inquiètent de certains aspects du développement de leur enfant au cours des premières années de sa vie. Si votre enfant ne développe pas d'habiletés langagières ou autres comme il se doit, veuillez communiquer avec votre pédiatre ou votre médecin de famille pour obtenir un aiguillage approprié, ou exprimez vos inquiétudes au moment de votre rendez-vous avec les services infirmiers de santé publique.

Le présent guide met l'accent de façon particulière sur les services offerts aux jeunes enfants ayant un trouble du spectre autistique (TSA) par l'entremise du ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu (MEAC). D'autres détails à propos des programmes et services offerts par les autres ministères sont publiés sur le site www.princeedwardisland.ca.

Trouble du spectre autistique

Le trouble du spectre autistique (TSA) est un trouble du développement qui entrave de façon marquée l'apprentissage des habiletés de communication et de socialisation. Le diagnostic de TSA ne découle pas d'un test médical, mais plutôt de l'observation du comportement et du développement de l'enfant au fil du temps. Les premiers symptômes sont souvent l'absence de réaction à son nom, l'absence d'attention conjointe (c.-à-d. montrer ou regarder quelque chose ensemble) et un développement langagier atypique ou inexistant. L'insistance sur des routines précises et des comportements répétitifs sont aussi des symptômes courants.

Bien que les enfants ayant un TSA aient en commun des aspects de développement retardé ou atypique, chaque enfant peut être affecté différemment. Par exemple, certains enfants développent des habiletés langagières et d'autres restent non verbaux ou possèdent des capacités de communication limitées. Certains enfants ayant un TSA ont des difficultés au niveau cognitif ou scolaire et d'autres pas. C'est pourquoi on parle d'un « trouble du spectre autistique ». Les personnes ayant un TSA ont besoin de stratégies d'enseignement spécifiques pour les aider dans leur apprentissage. Ces interventions et stratégies doivent aussi s'inscrire dans un continuum, c'est-à-dire qu'elles doivent reposer sur les besoins et habiletés de chaque enfant.

Termes clés

Trouble du spectre autistique (TSA) - Trouble du développement qui se manifeste durant les trois premières années de l'enfance et qui entrave de façon marquée le développement au niveau des interactions sociales et de la communication. Les comportements répétitifs et les habitudes restreintes sont fréquents chez les personnes ayant un TSA.

SERVICES EN AUTISME POUR LA PETITE ENFANCE – Énoncé de valeurs

Afin d'offrir un soutien approprié aux familles touchées par les TSA à l'Île-du-Prince-Édouard, un certain nombre de valeurs ont été adoptées en fonction de notre connaissance actuelle de ces troubles et des interventions efficaces. À l'heure actuelle, les méthodes qui bénéficient du soutien le plus fiable sont celles fondées sur les principes de l'analyse comportementale appliquée. Les méthodes d'intervention peuvent changer au fur et à mesure que la recherche avance. Les principes énoncés ci-dessous constituent les fondements de notre engagement à améliorer les services destinés aux personnes ayant un TSA et à leurs familles.

- Une intervention comportementale intensive (ICI) précoce peut avoir une incidence importante et positive sur l'apprentissage des enfants ayant un trouble du spectre autistique.
- Les personnes ayant un TSA, comme les autres, continuent leur apprentissage tout le long de leur vie. Les formes de soutien dont elles ont besoin varient selon leurs forces et leurs faiblesses.
- Les personnes ayant un TSA ont souvent besoin de programmes individualisés. C'est avant tout par l'évaluation qu'on peut établir les programmes et services adéquats. Les décisions quant aux interventions et à la prestation des services doivent être axées sur les résultats attendus, selon des indicateurs objectifs.
- Une approche d'équipe est essentielle à la prestation efficace des services.
- La participation et la sensibilisation actives de la famille et des communications constantes optimisent les possibilités d'apprentissage et la généralisation des compétences.
- On doit tenir compte des contextes social, linguistique et culturel des familles et des éducateurs dans la prestation des services.
- Les services doivent être offerts par du personnel dûment formé à tous les niveaux. Une formation initiale et un perfectionnement continu sont nécessaires.

- Beaucoup de personnes ayant un TSA ont de la difficulté avec le changement. Une attention et une planification particulières sont nécessaires afin de les préparer aux transitions lors des moments clés.
- Les stratégies d'enseignement fondées sur les principes de l'analyse comportementale appliquée (ACA) sont reconnues comme efficaces pour les personnes ayant un TSA. Dans les écoles, à la maison et en milieu communautaire, on peut employer diverses stratégies et d'autres formes de soutien fondées sur la recherche évaluée par des pairs et les pratiques exemplaires pour l'entraînement comportemental.
- Lorsqu'un plan de soutien comportemental individualisé est nécessaire pour corriger des comportements problématiques, il doit être fondé sur une analyse fonctionnelle du comportement (AFC) et mettre l'accent sur des approches positives, éprouvées scientifiquement.

Termes clés

L'évaluation par les pairs est un processus utilisé par les revues et autres publications scientifiques pour s'assurer que les articles publiés sont fondés sur des recherches fiables de qualité. Lorsqu'un article est présenté à une publication évaluée par des pairs, le rédacteur en chef l'envoie à des spécialistes du domaine (les pairs de l'auteur) afin d'obtenir leur opinion quant à la qualité du travail et à sa pertinence dans le domaine. Pourquoi l'évaluation par les pairs est-elle importante? Elle assure que les recherches publiées répondent à des normes de qualité élevées et aident les familles ainsi que les professionnels à cerner les pratiques qui sont plus susceptibles d'être plus efficaces pour les personnes ayant un TSA.

L'analyse fonctionnelle du comportement (AFC) est un processus de collecte d'information sur les comportements particuliers qui nuisent à l'apprentissage. L'information est souvent recueillie par l'observation directe, des entrevues, la collecte de données et l'utilisation de listes de vérification informelles. Ce processus permet à l'équipe de créer un plan de soutien comportemental efficace.

SERVICES EN AUTISME POUR LA PETITE ENFANCE – Aperçu

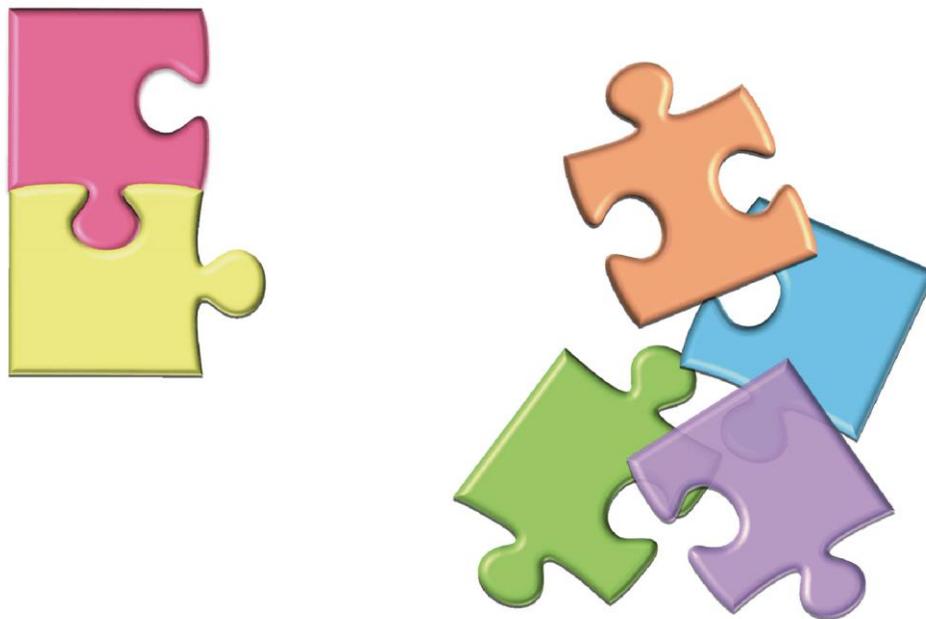
S'inspirant des principes directeurs énoncés précédemment, les services en autisme pour la petite enfance proposent des mesures de soutien spécifiques en matière de TSA aux enfants nécessitant une ICI durant les années préscolaires. Dans les sections qui suivent, le guide fournit des renseignements détaillés sur les services en autisme pour la petite enfance offerts avant l'entrée à l'école et au cours de l'année de la maternelle.

- I. **Intervention comportementale intensive (ICI)** – L'ICI est un modèle préscolaire d'intervention intensive précoce auprès des enfants ayant un TSA. Elle implique d'ordinaire une combinaison d'enseignement individuel et d'enseignement intégré à des activités ainsi que des exercices dans un contexte naturel. L'ICI peut avoir lieu à la maison

ou dans un centre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants (un « centre »). Le programme est supervisé et contrôlé par un spécialiste des services en autisme pour la petite enfance et fait l'objet d'une supervision clinique supplémentaire de la part du gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance. Un assistant en autisme est embauché par la famille ou le centre pour assurer un enseignement direct, sous la direction clinique du spécialiste en autisme pour la petite enfance.

- II. **Processus de transition vers l'école** – Planification soignée et opportune six mois avant l'entrée à l'école afin d'assurer un passage en douceur du milieu préscolaire au milieu scolaire.
- III. **Soutien intensif pour la maternelle (SIM)** – Au cours de cette importante première année scolaire, un spécialiste des services en autisme pour la petite enfance (SA) peut offrir un soutien direct à la fois au personnel de l'école et à l'enfant ayant un TSA. Cela comprend des visites de consultation ou de vérification mensuelles pour aider l'enseignant à individualiser les programmes, à adapter son enseignement, à composer avec les comportements problématiques et à préparer le PEI.

Intervention comportementale intensive



I. INTERVENTION COMPORTEMENTALE INTENSIVE - Aperçu

À la suite d'un diagnostic, les enfants ayant un trouble du spectre autistique sont admissibles à une intervention comportementale intensive (ICI). Les parents devraient demander au professionnel qui pose le diagnostic de transmettre le dossier aux services en autisme pour la petite enfance de l'Î.-P.-É. L'intervention comportementale intensive débute le plus tôt possible après le diagnostic et prévoit jusqu'à 25 heures d'enseignement par semaine. Elle est coordonnée et supervisée par un spécialiste en autisme pour la petite enfance et assortie d'un soutien clinique de la part du gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance. Pour assurer un soutien intensif à chaque enfant, le nombre d'enfants inscrits doit être limité. C'est pourquoi il peut y avoir une période d'attente pour ce service.

L'ICI met beaucoup l'accent sur le développement des habiletés fonctionnelles en communication de l'enfant ainsi que des habiletés qui sont importantes dans la vie de tous les jours (c.-à-d. les soins d'hygiène personnelle et les aptitudes à la vie quotidienne). Le programme de chaque enfant est individualisé afin de répondre à ses besoins propres en matière de développement. Les méthodes d'enseignement utilisées dans le cadre de l'ICI sont fondées sur les principes de l'analyse comportementale appliquée (ACA). L'ACA étudie comment l'environnement peut influencer sur le comportement et l'apprentissage. Des principes d'apprentissage bien connus sont utilisés de façon systématique pour enseigner des habiletés utiles pour l'enfant et la famille. Les habiletés sont réparties en petites unités afin de faciliter l'apprentissage de l'enfant. Les comportements positifs sont encouragés au moyen de récompenses et de félicitations, alors que les comportements problématiques diminuent souvent en raison de l'enseignement de comportements plus convenables.

Diverses méthodes d'enseignement comportementales fondées sur la recherche peuvent être utilisées. Il peut s'agir de méthodes très structurées dirigées par un adulte, comme l'enseignement par essais distincts ou l'enseignement ancré dans les activités quotidiennes de l'enfant à la maison ou dans d'autres milieux d'apprentissage (c.-à-d. l'enseignement dans l'environnement naturel ou l'enseignement fortuit). L'enseignement individuel ou en petit groupe peut être utilisé, selon les besoins de l'enfant. Bien que tous les enfants n'évoluent pas de la même façon, la recherche indique que les enfants ayant un trouble du spectre autistique qui bénéficient de services intensifs précoces font souvent des gains importants sur le plan du développement cognitif, des habiletés en communication et des compétences sociales.

Termes clés

Analyse comportementale appliquée (ACA) – Étude de la façon dont l’environnement peut influencer sur le comportement et l’apprentissage. Les programmes d’ICI reposent sur des méthodes d’enseignement fondées sur ces principes d’apprentissage.

Enseignement par essais distincts (EED) – Méthode d’enseignement comportementale impliquant l’exercice répété d’habiletés qui comprend une consigne claire, la réponse de l’enfant et une rétroaction (renforcement); donné normalement de façon individuelle, souvent dans un environnement comportant peu de distractions.

Enseignement dans l’environnement naturel (EEN) – Méthode d’enseignement comportementale impliquant des activités planifiées en fonction des intérêts et de la motivation de l’enfant; donné dans des contextes naturels.

Enseignement fortuit (EF) – Méthode d’enseignement comportementale favorisant l’utilisation du langage après que l’enfant ait amorcé la communication; survient dans divers environnements.

INTERVENTION COMPORTEMENTALE INTENSIVE (ICI)

Normes

Les éléments qui rendent l’ICI efficace reposent sur des résultats de recherche, les meilleures pratiques cliniques et l’opinion d’experts. La recherche actuelle nous aide à évaluer en continu et à actualiser les méthodes d’enseignement afin qu’elles soient des plus appropriées pour chaque enfant. Les caractéristiques de l’ICI qui constituent des pratiques exemplaires sont énoncées ci-après :

- Un plan d’intervention individualisé qui met l’accent sur les habiletés de base : 1) s’occuper de l’environnement, 2) observer et imiter les autres, 3) comprendre et utiliser le langage, 4) utiliser les jouets de façon appropriée et 5) avoir des interactions sociales;
- Des environnements d’apprentissage très positifs misant sur la prévisibilité et la routine;
- Des méthodes d’enseignement structurées, fondées sur les principes de l’ACA et incorporant diverses stratégies;
- Des programmes particuliers pour enseigner les habiletés et encourager leur utilisation d’un environnement à l’autre et au fil du temps;

- Une progression allant de contextes structurés vers des environnements naturels, et de l'apprentissage individuel vers l'apprentissage en petit ou grand groupe;
- L'utilisation de techniques d'évaluation fonctionnelle et de soutien comportemental positif pour résoudre les problèmes de comportement;
- La participation des familles à la formation ainsi qu'à l'élaboration, à la mise en œuvre et à la révision des plans d'intervention;
- Une planification soignée et opportune de la transition vers les programmes de la petite enfance, et de ces programmes vers l'école;
- Un personnel dûment formé et supervisé;
- Une surveillance régulière et continue des progrès de l'enfant de la part des parents et des professionnels;
- Une réévaluation du programme de l'enfant au moins tous les neuf à douze mois.

[On trouvera plus de détails au sujet de ces pratiques dans les références énumérées à l'annexe C.]

L'intervention comportementale intensive est-elle la bonne solution pour votre famille?

Éléments clés

- Les services d'ICI peuvent être offerts à la maison ou dans un centre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants. Les parents qui envisagent cette intervention pour leur enfant doivent être conscients qu'il s'agit d'un programme intensif. Lorsqu'elle a lieu à la maison, l'assistant en autisme et d'autres membres de l'équipe se rendront chez vous selon un horaire régulier établi jusqu'à 25 heures par semaine. Un endroit tranquille et comportant peu de distractions doit être accessible pour l'ICI.
- Le spécialiste en autisme travaillera avec les parents en vue de créer un programme d'apprentissage individualisé pour chaque enfant en fonction de l'évaluation et des priorités de la famille. Les consignes d'enseignement, les marches à suivre et les formulaires de collecte de données seront fournis dans une reliure afin d'assurer une approche constante de la part de tous les membres de l'équipe. Les progrès de l'enfant sont souvent directement liés au degré de constance de l'enseignement qu'il reçoit. Il est donc important que les programmes d'enseignement soient respectés, sauf si une décision officielle visant à les modifier est prise.

- Pour que l'enfant tire le maximum du programme, les parents doivent participer à fond, notamment en assistant aux rencontres d'équipe et en veillant à ce que l'enfant soit disponible pour les séances programmées. Un parent ou un adulte désigné (âgé de plus de 18 ans) doit toujours être présent à la maison durant les heures d'enseignement financées dans le cadre de l'ICI.
- Les heures financées d'ICI ne peuvent servir qu'à mettre en œuvre des interventions fondées sur des données probantes sous la direction du spécialiste en autisme pour la petite enfance. À l'occasion, les familles peuvent décider d'essayer d'autres traitements qui ne sont pas fondés sur des données probantes. Ces traitements ne peuvent avoir lieu durant les heures financées d'ICI ou mettre en péril la constance et la coordination des programmes d'ICI (voir l'annexe C pour obtenir une liste de traitements non fondés sur des données probantes).

Termes clés

Intervention fondée sur des données probantes – Traitements ou stratégies d'intervention dont l'efficacité a été démontrée pour une population précise et documentée dans des publications évaluées par des pairs; les études doivent appuyer de façon convaincante l'efficacité de l'intervention au moyen de méthodes de recherche soigneusement conçues. Les données probantes en faveur ou à l'encontre d'une intervention particulière peuvent changer au fil du temps avec la publication de nouvelles études.

- À l'heure actuelle, aucune aide financière d'ICI n'est prévue pour les services contractuels accordés à titre privé. Si des professionnels ou d'autres personnes ne faisant pas partie de l'équipe des services en autisme pour la petite enfance de l'enfant dirigent des programmes d'ICI simultanément, cela peut créer de la confusion chez les assistants en autisme et possiblement entraver les progrès de l'enfant. C'est pourquoi, pour des raisons d'éthique, l'ICI ne peut être financée lorsque la famille engage un fournisseur de services d'ICI concurrent, que ce soit de façon officieuse ou officielle. Cela n'empêche pas une étroite collaboration avec les professionnels en orthophonie, en ergothérapie ou en psychologie lorsqu'on cherche à atteindre des objectifs communs. Si la famille opte pour un autre fournisseur de services, l'équipe d'ICI aidera à la transition en partageant l'information sur demande.
- À l'heure actuelle, le service est offert en français ou en anglais. Tous les efforts seront déployés pour tenir compte des questions culturelles, ethniques ou religieuses en rapport avec l'intervention. Des interprètes peuvent être demandés par les familles pour les rencontres ou la formation.
- Le MEAC offre son soutien et participe à des projets de recherche sur les TSA. À l'occasion, les familles de l'Île-du-Prince-Édouard qui comptent un enfant ayant un diagnostic de trouble du spectre autistique peuvent être invitées à participer à des études. Leur participation se fait sur une base entièrement volontaire et elle n'a aucune incidence sur l'admissibilité aux services.

Admissibilité

- Le programme d'ICI est conçu pour les jeunes enfants ayant un TSA et s'applique jusqu'à la date de leur entrée à l'école. L'âge d'admission à l'école est réglementé en vertu de la *School Act* (loi scolaire) (R.S.P.E.I. 1988, chap. S-2.1).
- Les enfants admissibles doivent fournir par écrit un diagnostic de trouble du spectre autistique de la part d'un professionnel autorisé (p. ex. : psychologue, pédiatre, psychiatre) fondé sur des évaluations précises. Les évaluations requises comprennent l'Échelle d'observation pour le diagnostic du spectre autistique - 2^e édition (ADOS-2) et l'Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R).
- Un diagnostic provisoire de TSA sera accepté aux fins d'aiguillage et d'inscription sur la liste d'attente pour l'obtention de services. Toutefois, le diagnostic devra être confirmé par écrit avant le début de l'ICI.
- Le consentement des parents afin que l'équipe des services en autisme pour la petite enfance puisse partager l'information relative à l'enfant et au programme avec tous les professionnels directement impliqués est nécessaire pour l'inscription.

Termes clés

Gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance – Responsable clinique et administratif des spécialistes en autisme pour la petite enfance qui offre à ces derniers expertise, formation et encadrement. Il s'agit aussi du premier contact avec lequel les parents communiquent une fois qu'un aiguillage a eu lieu vers le programme.

Spécialiste des services en autisme pour la petite enfance – Clinicien qui fournit supervision et encadrement aux assistants en autisme, effectue l'évaluation des enfants et élabore les programmes individualisés pour les enfants qui lui sont confiés.

Assistant en autisme – Membre du personnel au service de la famille ou du centre de la petite enfance qui donne un enseignement direct à un enfant qui lui est confié, sous la direction du spécialiste en autisme.

Processus d'admission à l'ICI

Étape 1 – Aiguillage

Une fois le trouble diagnostiqué, l'enfant est dirigé par le professionnel qui a posé le diagnostic vers le gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance. L'aiguillage doit être fait par écrit. Il faut notamment fournir les renseignements suivants :

- coordonnées des parents ou du fournisseur de soins;
- renseignements relatifs à l'enfant (nom, date de naissance);

- diagnostic précis du trouble du spectre autistique;
- description des évaluations effectuées.

Un rapport écrit du professionnel qui a posé le diagnostic précisant les résultats des évaluations officielles doit être fourni après l'aiguillage, mais n'est pas nécessaire au moment de faire celui-ci.

On recommande d'inscrire les enfants au programme d'ICI, puis, lorsqu'une place devient disponible, l'attribution se fait en fonction de la date de réception de la demande écrite d'aiguillage. Cela garantit un accès cohérent et équitable aux services d'ICI. Le processus d'admission se déroule ensuite selon les étapes décrites ci-après.

Étape 2 – Rencontre de discussion des options

Après la réception d'une demande d'aiguillage, le gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance communiquera avec la famille dans un délai de quatre à six semaines pour confirmer que l'enfant est inscrit sur la liste d'attente des services et pour programmer une rencontre. La première rencontre, dite de « discussion des options », est l'occasion de fournir plus de détails à propos des services en autisme pour la petite enfance et de l'ICI, afin que la décision de la famille de participer au programme soit prise de façon éclairée. On donne aux parents un aperçu des options ainsi que de la philosophie et des principes directeurs en ce qui concerne les services offerts aux enfants ayant un TSA.

Étape 3 – Rencontre d'admission

Lorsqu'une place pour le programme d'ICI devient disponible, la famille est invitée à participer à une rencontre d'admission avec leur spécialiste en autisme pour la petite enfance. À cette rencontre, les familles décident du lieu privilégié pour la prestation des services (la maison ou le centre). Le spécialiste en autisme fournit de plus amples détails au sujet de l'ICI et du processus d'évaluation; se renseigne sur les habiletés et les champs d'intérêt de l'enfant; et programme les premières séances d'évaluation. La date estimative du début de l'aide financière pour l'ICI est établie (d'ordinaire de quatre à cinq semaines après la rencontre d'admission). On remet aux parents un questionnaire développemental (Inventaire du développement de l'enfant) qu'ils doivent remplir et retourner au spécialiste en autisme aux fins d'évaluation. Enfin, les parents sont invités à signer les formulaires de consentement appropriés et une entente de services d'ICI.

Étape 4 – Évaluation et observation (en même temps que l'étape 5 – Recrutement)

Le spécialiste en autisme désigné commence par observer directement et évaluer l'enfant dans divers environnements. Cette phase est essentielle pour établir un programme individualisé et nécessite normalement de 6 à 10 heures d'observation directe et de travail avec l'enfant, sur une période d'environ quatre semaines. L'évaluation est plus précise si l'enfant peut être observé dans plusieurs situations (c.-à-d. à la maison et au centre; seul et en groupe). Une fois cette évaluation initiale terminée, les résultats sont résumés dans un rapport écrit et communiqués à la famille.

Étape 5 – Recrutement (en même temps que l'étape 4 – Évaluation et observation)

L'employeur désigné (les parents ou la direction du centre de la petite enfance) a la charge de recruter un assistant en autisme qui travaillera directement avec l'enfant pour mettre en œuvre le programme

d'ICI. Pendant que l'évaluation a lieu, la famille ou le centre désigne un assistant en autisme. Dans certains cas, il pourrait être nécessaire de retenir les services d'un assistant en autisme supplémentaire pour pouvoir donner le nombre d'heures d'enseignement recommandé. Toutefois, afin d'assurer la cohérence du programme et une supervision efficace, deux assistants en autisme par enfant au maximum peuvent être financés. Les membres de la famille proche (qui vivent au même endroit que l'enfant) ne peuvent être embauchés comme assistant en autisme et bénéficier de l'aide financière pour enfant autiste d'âge préscolaire.

Étape 6 – Rencontre initiale de l'équipe d'ICI

L'équipe d'ICI de l'enfant, qui comprend le spécialiste en autisme pour la petite enfance, les parents, les assistants en autisme, la direction du centre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants (le cas échéant) et tous les autres professionnels impliqués, organise la première rencontre d'équipe. L'équipe passe en revue les évaluations à sa disposition, cerne les priorités de la famille et discute du nombre d'heures d'ICI recommandé par semaine. Une fois qu'une entente est convenue, le calendrier initial de l'ICI est établi, y compris les heures de l'assistant en autisme et la fréquence des consultations du spécialiste. Les buts et objectifs individuels sont définis. Ils serviront de fondement au plan de service individualisé (PSI) de l'enfant qui sera finalisé au cours des rencontres d'équipe subséquentes. À la suite de la rencontre d'équipe, le spécialiste en autisme pour la petite enfance et les parents remplissent la demande d'aide financière pour enfant autiste, en précisant l'employeur, l'assistant en autisme, la date du début de l'ICI et le nombre d'heures de service convenu. La demande est ensuite envoyée au gestionnaire de l'aide financière pour enfant autiste.

Étape 7 – Formation

La formation initiale des membres de la famille et des assistants en autisme s'inscrit dans un cours en ligne d'une durée de 21 heures, et les dispositions sont prises par le gestionnaire. Bien que les parents et les membres du personnel du centre impliqués puissent suivre la formation lorsqu'il y a de la place, seuls les assistants en autisme sont rémunérés. Après la formation de base, un encadrement supplémentaire et une rétroaction sont fournis à l'assistant en autisme au cours de chaque consultation avec le spécialiste.

Étape 8 – Reliure des consignes d'enseignement et des programmes

Une reliure contenant les consignes d'enseignement (programmes) est créée par le spécialiste et fournie à l'assistant en autisme à la date de début établie de l'ICI, avec des exemples et un encadrement. Le matériel pédagogique nécessaire est fourni par la bibliothèque de prêt de ressources dans le domaine de l'autisme. Le spécialiste surveille de près les progrès de l'enfant, offre une rétroaction en continu et modifie les programmes ou en ajoute au besoin. On encourage les parents à se familiariser avec les programmes de l'enfant et à observer l'enseignement à leur gré.

Termes clés

Équipe d'ICI – Groupe composé de la famille et de toutes les personnes qui assurent la supervision ou la prestation de services directs à l'enfant. D'autres personnes peuvent être invitées à en faire partie à la demande des parents. Des rencontres d'équipe sont tenues régulièrement afin de faire le point sur les progrès, de régler des problèmes et d'apporter des changements aux programmes.

Reliure des programmes – Reliure contenant les programmes d'enseignement particuliers qui ont été adaptés à l'enfant et des instructions précises pour l'enseignement et la collecte de données. La reliure est conservée à l'endroit où a lieu l'intervention et peut être passée en revue par les parents en tout temps.

Plan de service individualisé – Liste de buts d'apprentissage individuels et d'objectifs rédigés clairement qui ont été établis par l'équipe et auxquels la priorité est accordée; les objectifs sont fondés sur l'évaluation et contrôlés tous les six mois.

Évaluation

L'évaluation est à la base de tout programme individualisé. Il est essentiel qu'une évaluation complète soit effectuée pour l'enfant avant le début de l'enseignement. Le but de l'évaluation n'est pas seulement d'aider à la conception des programmes, mais aussi d'attester les compétences de l'enfant au début et à la fin du programme d'ICI. Les résultats de toutes les évaluations sont communiqués aux parents en personne et par écrit. Les principales évaluations utilisées pour chaque enfant sont :

- **Verbal Behaviour Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP)** – Évaluation exhaustive des habiletés au niveau de la communication, du jeu et des interactions sociales destinée aux enfants d'âge préscolaire. Les obstacles à l'apprentissage ainsi que les habiletés de transition nécessaires pour l'école sont également cernés. Ce programme est utile à la fois pour les enfants verbaux et non verbaux.
- **Système d'évaluation du comportement adaptatif – Troisième édition (ABAS-3)** – Évaluation exhaustive normalisée, effectuée avec les parents ou les fournisseurs de soins, qui permet de cerner le point de vue du parent quant aux habiletés adaptatives (fonctionnelles, au quotidien) d'un enfant. Il s'agit de renseignements précieux puisque ce sont les parents qui connaissent le mieux l'enfant. Les parents seront invités à refaire cette évaluation lorsque l'enfant quittera le programme afin d'établir la mesure des progrès réalisés dans le cadre du programme d'ICI.

D'autres évaluations peuvent être utilisées, dont les suivantes :

- **Assessment of Basic Language and Learning Skills (ABLLS-R)** – Guide pour l'évaluation et le programme d'études. Il dresse une liste de nombreuses sous-compétences nécessaires au développement langagier et à l'apprentissage.
- **Système d'évaluation des habiletés sociales (Social Skills Rating System ou SSRS)** – Questionnaire normalisé permettant une vaste évaluation des comportements au niveau des interactions sociales et du jeu qui influent sur l'acceptation par les pairs et/ou le rendement scolaire. Dans ce cas, le point de vue des parents et de l'enseignant est pris en compte.
- **PDD Behavior Inventory (PDDBI)** – Échelle d'évaluation des comportements problématiques, des habiletés sociales, des habiletés langagières et des habiletés d'apprentissage ou de

mémoire des enfants ayant reçu un diagnostic de trouble du spectre autistique. Cet outil permet d'évaluer la réaction à l'intervention de chaque enfant et tient compte du point de vue des parents et de l'enseignant.

Terme clé

L'évaluation désigne le processus de documentation des habiletés actuelles dans un domaine précis du développement au moyen de l'observation ou de la mesure directe. Lorsqu'elle est effectuée de la même façon avant le début et à la fin de l'enseignement, il est possible de contrôler et de documenter les progrès réalisés.

Continuum de services

Chaque enfant autiste possède des forces et des besoins d'apprentissage différents. Afin que l'intervention soit optimale, tous les aspects du programme d'ICI sont personnalisés, y compris la méthode et le contexte d'enseignement ainsi que l'intensité du programme. En règle générale, au fur et à mesure que l'enfant évolue, il est important que l'apprentissage passe d'un environnement très structuré et comportant peu de distractions à un environnement le plus inclusif possible. Le programme peut commencer par un enseignement individuel et passer progressivement à un enseignement en petit ou grand groupe lorsque l'enfant se prépare à entrer à l'école. À la plupart des stades de développement, un équilibre judicieux entre l'enseignement individuel et l'enseignement intégré au contexte naturel est approprié. Certains enfants qui débutent l'ICI peuvent déjà être en mesure de bénéficier d'un enseignement dans un environnement plus naturel, alors que d'autres peuvent bénéficier d'un enseignement individuel intensif après la période préscolaire.

Termes clés

Continuum de services – Correspondance entre les besoins évalués de l'enfant et le nombre d'heures ainsi que l'environnement recommandés pour les services; le continuum de services précise l'intensité recommandée (nombre d'heures), le contexte (individuel, petit groupe, grand groupe) et les stratégies d'enseignement (essais distincts, environnement naturel, fortuit) à utiliser. La planification du continuum de services est effectuée avec la famille et révisée régulièrement.

Généralisation – Capacité à transférer les habiletés d'une personne à une autre, d'un matériel à un autre et d'un environnement à un autre; les habiletés ne sont pas « maîtrisées » tant qu'elles ne peuvent être utilisées de façon spontanée et efficace dans différentes situations.

Après en avoir discuté avec la famille, le spécialiste recommande normalement jusqu'à 20 heures de service par semaine. Dans des cas exceptionnels, lorsque le développement d'un enfant est gravement affecté par son TSA et qu'il n'a pas encore acquis les habiletés de langage, la capacité d'apprendre ou la capacité d'imiter, une recommandation de 25 heures par semaine peut être envisagée. Une fois qu'une entente a été convenue avec la famille, l'enseignement de l'ICI débute et les progrès de l'enfant sont vérifiés régulièrement afin de déterminer si l'intensité du programme convient aux besoins de l'enfant et aux priorités de la famille. Cette approche fondée sur un « continuum de services » permet

de personnaliser le programme en fonction des besoins de l'enfant et de la famille. Le continuum illustré ci-dessous sert de guide pour la prise de décisions. Même si chaque enfant possède une combinaison différente d'habiletés et de problèmes, le tableau suivant donne un aperçu général des caractéristiques d'un enfant à chaque étape.

CARACTÉRISTIQUES DE L'ENFANT (exemples)			
	Apprenant débutant	Apprenant intermédiaire	Apprenant observateur
Communication	Non verbal ou aptitudes langagières fonctionnelles restreintes et gestes	Utilise des segments de phrase comprenant jusqu'à trois mots (verbal ou système suppléant); une certaine connaissance et utilisation des noms, des verbes, des adjectifs et des prépositions	Fait des phrases de 4 mots et plus pour communiquer ses désirs et ses besoins; utilise et comprend les adjectifs, les prépositions et les adverbes
Habiletés d'apprentissage	Absence de capacité d'apprendre; difficulté à être attentif même pendant quelques minutes; a besoin d'une exposition répétée pour apprendre	Se concentre sur des tâches simples; a besoin d'un enseignement particulier pour apprendre dans un cadre social ou dans un petit groupe	Peut travailler ou jouer seul pendant une courte période; apprend facilement et systématiquement par l'observation
Aptitudes au jeu – Habiletés sociales	Aptitudes au jeu individuel inexistantes ou minimales; concentration sur les objets plutôt que sur les personnes	Certaines aptitudes au jeu fonctionnelles et intérêt envers les pairs	Aptitudes au jeu fonctionnelles; un peu de jeu coopératif avec les pairs; peut avoir besoin d'occasions structurées pour acquérir des habiletés sociales ou langagières avancées
Comportement	Peut avoir des comportements problématiques graves plusieurs fois par jour	Peut avoir certains comportements problématiques de façon quotidienne ou hebdomadaire	Généralement coopératif; a rarement des comportements problématiques importants

CARACTÉRISTIQUES DU PROGRAMME (exemples)			
	Apprenant débutant	Apprenant intermédiaire	Apprenant observateur
Stratégies d'enseignement	Enseignement intensif, principalement individuel; enseignement dans l'environnement naturel structuré	Enseignement intensif, enseignement dans l'environnement naturel structuré, un peu d'apprentissage en groupe	Enseignement dans l'environnement naturel, apprentissage en groupe, enseignement fortuit, accent sur les aptitudes au jeu et les habiletés sociales
Contexte recommandé	Milieu comportant peu de distractions pour l'enseignement individuel	Enseignement individuel, avec accès planifié aux pairs	Accès quotidien à des pairs du même âge
Nombre recommandé d'heures de service	De 20 à 25 heures/semaine avec l'assistant en autisme	20 heures/semaine avec l'assistant en autisme	De 10 à 15 heures/semaine avec l'assistant en autisme
Supervision du programme	Visite hebdomadaire ou aux deux semaines du spécialiste	Visite hebdomadaire ou aux deux semaines du spécialiste	Visite aux deux semaines ou mensuelle du spécialiste

Au fur et à mesure que l'enfant évolue vers un style d'apprentissage plus naturel, il ne devrait plus être nécessaire de miser sur le caractère intense et répétitif de l'enseignement intensif. En fait, dans bien des cas, l'utilisation d'un style d'enseignement individuel intensif au-delà d'un certain point du développement de l'enfant risque de nuire à sa capacité d'apprendre en groupe ou d'acquérir d'importantes aptitudes d'autonomie.

Dans certains cas, l'utilisation d'un style d'enseignement moins structuré peut être recommandée en fonction des évaluations formelles et informelles, des résultats de l'observation directe, des progrès de l'enfant, du rythme d'apprentissage et des commentaires de la famille. Si un changement est proposé, l'équipe d'ICI en discutera au cours d'une rencontre d'équipe. De nombreux facteurs sont pris en compte lorsqu'on passe à un style d'enseignement ou à un nombre d'heures moins intensif. C'est pourquoi il y aura consultation de la famille et peut-être d'autres professionnels impliqués (ergothérapie/orthophonie/psychologie) avant que tout changement soit apporté.

À l'occasion, le processus initial d'évaluation et d'observation ainsi que la discussion avec les membres de la famille et les autres professionnels impliqués peuvent révéler que l'enseignement intensif n'est pas du tout indiqué pour un enfant. Si aucune recommandation d'ICI n'est faite, un modèle de consultation de courte durée (de 3 à 6 mois) est proposé avant que l'enfant soit officiellement retiré du programme d'ICI. Cela permet au spécialiste en autisme pour la petite enfance d'observer l'enfant et d'interagir avec lui pendant un certain temps avant qu'une décision finale soit rendue quant à la non-prestation d'un niveau de service plus intensif.

Étant donné qu'il est question d'un trouble de spectre, il est peu probable qu'un seul modèle de service puisse répondre à tous les besoins. Miser sur un continuum permet une plus grande personnalisation, et favorise la généralisation des habiletés tout en encourageant l'autonomie. On s'attend à ce que les besoins de chaque enfant changent avec le temps, au fur et à mesure que de nouvelles habiletés seront acquises; c'est pourquoi le niveau de service doit être contrôlé régulièrement par tous les membres de l'équipe.

Compte tenu de la diversité de cette population, il est très peu probable qu'une seule stratégie puisse être bénéfique pour tous les apprenants autistes. La personnalisation des programmes en vue de répondre le mieux possible aux besoins de chaque apprenant constitue la clé d'un enseignement fructueux. [TRADUCTION] (National Research Council, 2001)

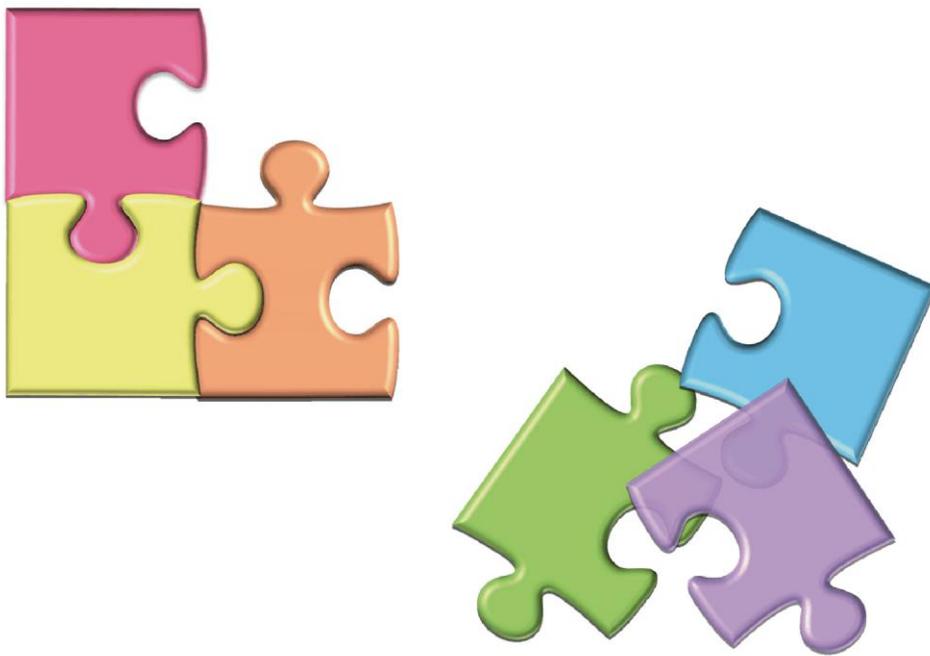
Surveillance du programme

L'efficacité de tout programme d'ICI doit être vérifiée non seulement sur le plan des habiletés de l'enfant au moyen d'une collecte de données et d'une évaluation régulière, mais aussi du programme dans son ensemble. Il existe des données scientifiques considérables à l'appui de ce modèle d'enseignement intensif pour les jeunes enfants ayant un TSA, mais il est impératif que le programme soit de nature intensive et que les heures d'enseignement recommandées soient systématiquement utilisées. Il est donc primordial que l'ICI débute le plus tôt possible après l'admission au service et que l'intensité du programme soit maintenue et surveillée de près une fois que les séances auront commencé. Il est essentiel que l'enfant et l'assistant en autisme soient systématiquement disponibles pour le nombre d'heures d'ICI recommandé chaque semaine. L'admissibilité au programme pourrait être réévaluée si ces exigences ne sont pas satisfaites.

Après l'admission au service d'ICI, l'évaluation et l'élaboration des objectifs d'enseignement initiaux seront réalisées rapidement par le spécialiste en autisme pour la petite enfance. Entre-temps, il incombe aux parents de déployer tous les efforts raisonnables pour s'assurer que l'enfant peut subir l'évaluation. Pendant la phase d'évaluation initiale, les parents doivent également demander l'aide financière pour l'ICI et embaucher un assistant en autisme ou faire en sorte qu'un centre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants s'en charge. Le MEAC comprend qu'il faut parfois du temps aux familles pour obtenir une place dans un centre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants ou pour embaucher un assistant en autisme, et le spécialiste apportera son aide dans le processus dans la mesure du possible.

Une fois que les séances d'ICI auront commencé, le nombre d'heures de service reçu sera examiné tous les trois mois afin d'aider à surveiller l'efficacité du programme. Sous réserve de maladie, de vacances ou de fermetures hors du contrôle de la famille (par exemple, à cause d'une tempête de neige), l'enfant doit recevoir au moins 80 % des heures recommandées par semaine en moyenne pour demeurer admissible à l'aide financière associée à l'ICI. Si ce minimum n'est pas respecté, une rencontre d'examen du programme sera tenue avec l'équipe d'ICI, le gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance et la famille afin de discuter des options, des priorités de la famille et des solutions envisageables (ex. : changement du lieu de prestation des services, reprogrammation de l'horaire, modification de la disponibilité de l'assistant, etc.).

Communication



COMMUNICATION

L'ICI est un programme intensif qui nécessite de la constance et un accompagnement de la part de tous les partenaires. Une communication régulière et ouverte entre tous les membres de l'équipe de chaque enfant fait partie intégrante de l'ICI. C'est essentiel pour assurer un développement constant des habiletés dans toutes les sphères de la vie de l'enfant. La participation de la famille est un aspect crucial du processus et l'on encourage fortement les parents/tuteurs légaux à participer à l'établissement des priorités pour leur enfant.

La communication avec les parents est assurée par les moyens suivants :

- Notes de consultation écrites (copies remises aux parents et aux assistants en autisme) après chaque visite du spécialiste, lesquelles peuvent comprendre de brefs résumés des progrès et des conseils pour favoriser la généralisation à la maison;
- Rencontres d'équipe régulières, toutes les 8 à 12 semaines environ;
- Rapports d'évaluation écrits et plan de soutien individualisé (révision tous les 9 à 12 mois);
- Possibilité de rencontrer le gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance, au besoin.

Confidentialité

On s'attend à ce que la confidentialité de la famille soit rigoureusement préservée par tous les membres de l'équipe. Afin d'offrir le meilleur service à l'enfant, le spécialiste en autisme pour la petite enfance demandera le consentement des parents pour communiquer avec les professionnels et les membres de l'équipe impliqués directement dans la prestation de services. Au cours du processus de planification de la transition vers l'école, les parents détermineront les documents qui peuvent être transmis à la commission scolaire. Les formulaires de consentement sont mis à jour au besoin ou chaque fois que les parents en font la demande.

Rencontres d'équipe

Les rencontres d'équipe organisées par le spécialiste en autisme ont lieu à peu près toutes les 8 à 12 semaines, et un parent ou le tuteur légal doit être présent. Tous les membres de l'équipe d'ICI de l'enfant seront invités, y compris les assistants en autisme, la direction ou le personnel directement concerné du centre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants, et les autres professionnels impliqués. Les rencontres d'équipe donnent l'occasion de discuter des aspects individuels du programme d'ICI d'un enfant. Les rencontres débutent normalement par un résumé des progrès et par un suivi de l'évolution des habiletés ciblées par les programmes (début ou fin de programmes particuliers, ajustements apportés aux programmes actuels, suggestions pour favoriser la généralisation des habiletés, etc.). C'est aussi le temps pour les membres de l'équipe de demander des éclaircissements au spécialiste à propos de n'importe quel aspect du programme, ou de soulever d'autres questions ou préoccupations. Le spécialiste peut aborder plus en profondeur les programmes, donner des exemples et faire une démonstration des stratégies d'enseignement, s'il y a lieu.

Examens du programme

Un examen du programme implique une évaluation globale du programme d'ICI individualisé de l'enfant, et peut être nécessaire s'il existe des entraves importantes à la prestation des services ou si

des changements d'envergure sont proposés et que la question ne peut être abordée ou réglée dans le cadre d'une rencontre d'équipe d'ICI régulière. Une demande de rencontre d'examen du programme peut être faite en tout temps par les parents/tuteurs légaux, le spécialiste en autisme ou le gestionnaire. Selon le but de la rencontre, le spécialiste en autisme invitera les professionnels appropriés à y prendre part.

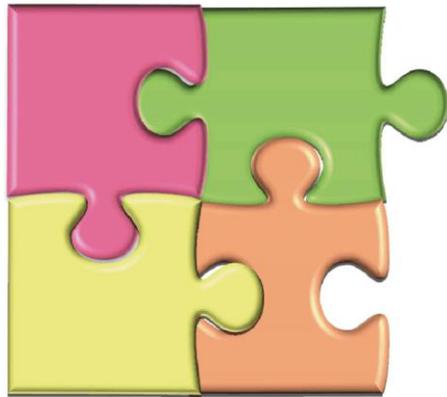
Tous les efforts seront faits pour garantir que les services en autisme pour la petite enfance sont gérés et mis en œuvre de façon juste et cohérente. En cas de désaccord ou de préoccupation par rapport à un aspect quelconque du service et s'il ne peut y avoir de consensus avec le gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance, le parent ou le tuteur légal peut demander une révision de la part de la direction du développement de la petite enfance.

Conditions influant sur la prestation des services

Il peut arriver que le personnel, l'enfant ou la famille ne soit pas disponible et que des annulations de service surviennent. En cas d'annulation ou de changement au calendrier pour n'importe quelle raison, tous les partenaires (famille, assistant, spécialiste, centre) doivent être avisés le plus tôt possible afin d'éviter des déplacements inutiles et de permettre le report à plus tard. Les heures de service manquées peuvent être reprogrammées à l'intérieur d'un délai de trois semaines avec l'accord de l'employeur et de l'assistant en autisme, et le report devrait être indiqué dans les journaux de suivi des heures d'enseignement.

Il incombe à l'employeur (parents, tuteur légal ou direction de la garderie) de fournir un lieu sécuritaire et sans distraction pour l'enseignement. S'il est établi que le lieu d'enseignement n'est pas sécuritaire ou présente des risques pour la santé des fournisseurs du service d'ICI ou pour l'enfant, l'intervention sera interrompue et une rencontre d'examen du programme sera organisée. L'intervention ne reprendra pas tant que le gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance et la famille n'auront pas convenu que l'environnement est sécuritaire ou qu'un autre lieu pour la tenue de l'intervention n'aura pas été trouvé. Dans tous les cas, la sécurité de l'enfant et du personnel est prioritaire.

Processus de transition vers l'école



II. PROCESSUS DE TRANSITION VERS L'ÉCOLE

Beaucoup d'enfants ayant un TSA ont besoin de programmes d'enseignement individualisés et éprouvent souvent des problèmes avec le changement et les transitions. Afin d'assurer la transition la plus harmonieuse possible vers l'école, une planification soignée est nécessaire. L'équipe des services en autisme pour la petite enfance ainsi que le personnel de la commission scolaire, de l'école et de la garderie collaborent avec la famille en vue de faciliter la transition entre les services à domicile ou en centre et les services à l'école. Ce processus de planification débute au mois de janvier qui précède l'entrée à l'école.

En règle générale, on tient pour acquis que les élèves commenceront l'école à l'âge d'entrée prescrit dans la *School Act* (loi scolaire) (R.S.P.E.I. 1988, chap. S-2.1). Les parents qui envisagent de faire entrer en maternelle leur enfant l'année suivant celle où il est admissible sont invités à en discuter avec leur spécialiste en autisme pour la petite enfance. La section qui suit décrit le processus utilisé pour s'assurer que les écoles, les parents et les enfants reçoivent l'information pertinente et que la préparation est effectuée soigneusement afin que le passage au système scolaire public soit harmonieux.

Étape 1 – Échange d'information

L'information relative aux enfants en transition est transmise aux commissions scolaires en temps opportun afin qu'elles disposent d'assez de temps pour transférer les renseignements, assurer la formation du personnel et organiser des activités d'orientation pour l'enfant. Le consentement éclairé des parents doit être obtenu avant que les renseignements relatifs à l'enfant soient transmis à l'école ou à la commission scolaire. Ce sont les familles qui précisent les renseignements qui peuvent être transmis. En janvier de l'année où l'enfant doit entrer à l'école (avec le consentement des parents), le gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance fournira à la Direction des écoles publiques de langue anglaise (DÉPLA) ou à la Commission scolaire de langue française (CSLF) une liste des enfants diagnostiqués qui ont été recommandés pour des services d'ICI ou qui en reçoivent, et qui seront inscrits à l'école en septembre prochain.

Étape 2 – Vidéo d'information pour les parents

La transition vers l'école constitue souvent une période angoissante pour les familles, surtout celles dont les enfants ont un TSA. Pour faciliter les choses, une vidéo d'information générale est proposée chaque année aux familles d'enfants ayant un TSA qui entrent à l'école. Le lien pour visionner la vidéo est transmis aux parents au cours de l'hiver qui précède la rentrée scolaire prévue. La vidéo a pour but de transmettre de l'information générale et de répondre aux questions relatives au processus de transition à venir. Toutefois, elle ne porte pas sur les besoins particuliers de chacun des enfants. Les points suivants y sont abordés :

- description du processus de transition et des étapes;
- explication des règles de confidentialité et de l'importance de transmettre l'information aux professionnels qui interviennent;
- aperçu des services de soutien intensif pour la maternelle (SIM);
- information à propos de l'application de stratégies d'enseignement comportemental dans des contextes scolaires d'inclusion;

- aperçu du soutien offert par les écoles, la commission scolaire et le Ministère;
- clarification du processus d'établissement des besoins en matière d'aide à l'enseignement ainsi que du moment où ces décisions sont prises par la commission scolaire et de la manière dont elles sont prises.

Étape 3 – Partage d'information concernant un enfant

À la suite de la réception des documents de diagnostic, du consentement écrit des parents et de la transmission de la vidéo d'information aux parents, des renseignements supplémentaires seront recueillis avant la tenue de la conférence de cas afin d'aider à la planification de l'entrée à l'école. Sont compris les éléments suivants :

Pour un enfant qui reçoit actuellement des services d'intervention comportementale intensive (ICI) :

- Le spécialiste en autisme qui supervise le programme de l'enfant fournira un résumé des habiletés et des besoins au conseiller en autisme de la DÉPLA ou de la CSLF.
- Le spécialiste en autisme aidera les parents à remplir un formulaire d'information qui servira à déterminer les autres professionnels qui devraient être invités à la conférence de cas.

Pour un enfant ayant eu récemment un diagnostic ou qui ne reçoit actuellement pas de services d'ICI :

- Le gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance programmera une observation de l'enfant et fournira un bref résumé au conseiller en autisme de la DÉPLA ou de la CSLF. Un conseiller en autisme de la commission scolaire peut aussi observer l'enfant. Le but de l'observation est de recueillir des renseignements préliminaires au sujet des habiletés de l'enfant dans le milieu actuel ainsi que de cerner les difficultés qui pourraient entraver l'apprentissage et les mesures de soutien qui seront nécessaires.

Étape 4 – Conférence de cas

Une conférence de cas individuelle pour chaque enfant ayant un TSA et devant entrer à l'école au cours de l'année sera programmée et tenue avant la fin du mois de mai. La date de la conférence sera transmise à toutes les personnes intéressées au cours du mois de mars afin que tous les participants essentiels puissent s'assurer d'être présents. Les participants essentiels sont la famille, le gestionnaire ou le spécialiste des services en autisme pour la petite enfance, le conseiller de la commission scolaire, la direction du centre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants ou d'autres fournisseurs de services directs ainsi que la direction de l'école ou le personnel désigné et les autres professionnels impliqués (p. ex. : orthophoniste, ergothérapeute, etc.). Les participants discuteront des forces et des besoins de l'enfant, passeront en revue les évaluations et aborderont le soutien offert à l'école. Afin d'assurer la meilleure rentrée possible, les points suivants seront discutés :

- soutien du personnel (s'il y a lieu);
- plan de transport;
- questions médicales ou alimentaires;
- auxiliaires de communication visuels ou autres;
- activités de transition et d'orientation à l'intention de l'enfant;
- processus relatif au plan d'enseignement individuel.

Étape 5 – Préparation des élèves – Orientation

À la conférence de cas, l'école et la famille planifient des activités d'orientation en vue de présenter l'enfant au personnel intéressé et d'aider l'enfant à se familiariser avec le milieu scolaire et ses usages. Le processus sera individualisé et pourrait comprendre des aides visuelles (photos, cartes, vidéos, histoires sociales, etc.) ainsi qu'une possible visite ou plus de l'école ou du terrain de jeux. Il pourrait être bénéfique pour certains enfants d'expérimenter le trajet en autobus d'avance. Les enfants peuvent aussi participer à l'activité d'orientation de la maternelle si les parents et l'école estiment que cela pourrait être bénéfique.

Étape 6 – Formation

À la suite de la conférence de cas, le directeur ou l'enseignant-ressource déterminera les membres du personnel de l'école qui auront besoin de perfectionnement professionnel pour mieux soutenir l'enfant. Ces membres du personnel seront ajoutés à la liste des personnes admissibles à un cours semestriel de formation en ligne axé sur les TSA et sur les interventions fondées sur des données probantes, qui a été créé précisément à l'intention du personnel scolaire des provinces atlantiques.

De plus, les enseignants de maternelle qui ne connaissent pas le modèle SIM recevront une fiche d'information qui expliquera les genres de mesures de soutien accessibles grâce au service de SIM et répondra aux questions souvent soulevées par rapport au soutien des enfants ayant un TSA à la maternelle.

Dans certains cas, le directeur peut prendre des dispositions afin que l'enseignant titulaire ou l'enseignant-ressource puisse observer l'enfant à son domicile ou au centre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants, soit en personne ou sur vidéo.

Il pourrait être nécessaire d'informer les camarades de classe de l'enfant ayant un TSA. Une fois que l'enfant sera à l'école, l'enseignant et la famille discuteront des détails. Les conseillers en autisme de la commission scolaire ou les spécialistes en autisme pour la petite enfance qui offrent le service de SIM peuvent avoir accès à de la documentation d'information adaptée à l'âge des camarades de classe pour les préparer à travailler et à jouer avec un enfant ayant un TSA.

Étape 7 – Rencontre relative au plan d'enseignement individuel (PEI)

Beaucoup d'enfants ayant un TSA (mais pas tous) auront besoin d'un plan individualisé afin que l'apprentissage scolaire soit axé sur des habiletés précises. Le personnel scolaire peut organiser une rencontre relative au plan d'enseignement individuel PEI avant ou juste après le début de l'année scolaire.

Le PEI est un document de travail, c'est-à-dire qu'il peut être modifié au besoin si les objectifs sont atteints durant l'année. Après la rencontre, une copie du PEI est fournie à tous les membres de l'équipe.

Termes clés

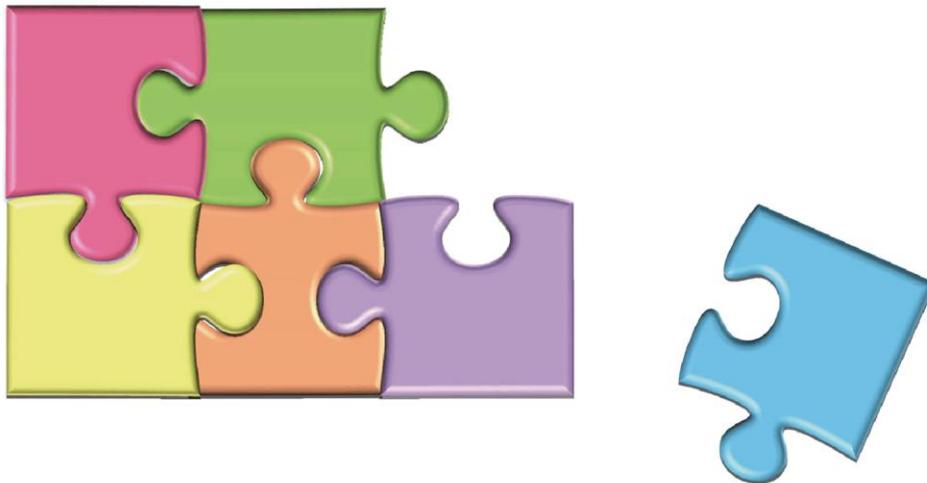
Plan d'enseignement individuel (PEI) – Document écrit qui fait état d'un plan précis à l'intention d'un élève ayant des besoins particuliers. Cette planification représente un processus continu et intégré d'enseignement, d'évaluation, de prise de décisions et de compte rendu. Le PEI décrit les services de soutien ainsi que les mesures d'adaptation et/ou les modifications visant le programme pédagogique, et est élaboré en collaboration avec la famille.

Résultats d'apprentissage – Habiletés qui doivent être acquises à chaque niveau. À la maternelle, cela comprendrait les aptitudes au jeu et les habiletés sociales, les habiletés en communication, la maturité scolaire et l'hygiène personnelle de base.

Adaptations – Changements apportés par l'enseignant pour répondre à un besoin particulier et qui respectent les résultats d'apprentissage du niveau (ex. : donner plus de temps à l'enfant pour répondre, changer l'enfant de place, dicter une histoire au lieu de l'écrire).

Modifications – Changements apportés par l'enseignant pour répondre à un besoin particulier et qui changent les résultats d'apprentissage ou en proposent d'autres (ex. : lire 3 mots au lieu de 100, enseigner le brossage de dents, utiliser un geste pour demander de l'aide).

Soutien intensif pour la maternelle



III. SOUTIEN INTENSIF POUR LA MATERNELLE

Dans un modèle pédagogique qui soutient l'inclusion, tous les enfants vont à l'école du voisinage avec leurs pairs et reçoivent leur enseignement dans le milieu scolaire le plus favorable. L'inclusion n'est pas qu'une question de lieu d'enseignement, c'est aussi une approche. Elle met l'accent sur la responsabilité que nous avons d'instruire convenablement tous les apprenants. Dans cette optique, un continuum de soutien doit être envisagé afin de maximiser les possibilités d'apprentissage pour tout le monde. Il s'agit d'un cadre souple qui n'oblige pas l'élève à recevoir tout son enseignement avec ses pairs, mais qui permet d'instruire les enfants en fonction de leurs besoins d'apprentissage individuels. Lorsqu'un enfant ayant un TSA entre à la maternelle, il est possible qu'il ne possède pas encore toutes les habiletés nécessaires pour apprendre dans un grand groupe. Pour certains enfants, même l'enseignement en petit groupe pose des problèmes. Au fur et à mesure qu'ils acquièrent ces habiletés, le contexte optimum d'enseignement change.

À la maternelle, les enfants font partie d'une classe qui s'appuie sur une équipe scolaire imposante. Outre l'enseignant titulaire, il y a l'enseignant-ressource ainsi que plusieurs enseignants spécialistes (éducation physique, musique, bibliothèque, etc.) qui contribuent tous à offrir un milieu d'apprentissage de qualité aux enfants. L'enseignant titulaire dirige le programme pour tous les élèves de la classe. Un assistant en éducation est parfois affecté à la classe afin d'améliorer la proportion de personnel, s'il y a lieu. Ce ne sont donc pas tous les enfants ayant un TSA qui ont besoin d'une aide plus intensive. En pareils cas, les conseillers en autisme de la commission scolaire surveilleront les progrès de l'élève et offriront du soutien à l'enfant et à l'équipe.

Si certains enfants ont besoin de programmes plus personnalisés ou de soutien comportemental, le spécialiste en autisme pour la petite enfance et le gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance peuvent décider d'offrir un soutien de transition accru pour une partie ou la totalité de l'année de la maternelle. C'est ce qu'on appelle le soutien intensif pour la maternelle (SIM). Ce modèle permet d'offrir un niveau approprié d'aide à chaque enfant, tout en assurant la continuité de l'enseignement reçu à l'échelon préscolaire.

Terme clé

Soutien intensif pour la maternelle – Soutien de transition qui peut être offert aux enfants qui entrent à la maternelle et ont reçu un diagnostic de TSA avant le 31 décembre de l'année d'entrée à la maternelle, et qui ont manifestement besoin d'un enseignement plus individualisé ou différent.

Dans le modèle de soutien intensif pour la maternelle, un spécialiste des services en autisme pour la petite enfance (SA) aide à la fois le personnel scolaire et l'enfant ayant le TSA. Le spécialiste en autisme se joint à l'équipe scolaire et peut utiliser son expertise pour adapter les programmes en fonction de l'enfant ayant le TSA. Pour la plupart des enfants, cela comprendra des visites de consultation ou des vérifications mensuelles du spécialiste en autisme qui aidera à individualiser l'enseignement, à modifier le programme d'études, à corriger les comportements problématiques et à élaborer le PEI. Pour certains enfants, le spécialiste peut fournir à l'enseignant des idées pour intégrer les occasions d'apprentissage tout au long de la journée scolaire. Pour d'autres enfants qui ont besoin d'un

enseignement plus intensif et particulier, le spécialiste fournira des programmes d'enseignement et un encadrement pour leur mise en œuvre. [Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet du programme de soutien intensif pour la maternelle, veuillez consulter l'annexe B.]

Transition vers un conseiller en autisme de la commission scolaire

Avant la rentrée scolaire, on décidera si l'enfant sera retiré graduellement du programme de SIM pour être pris en charge par un conseiller en autisme de la commission scolaire en novembre ou en décembre (SIM de transition), ou d'ici la fin de l'année de la maternelle (SIM complet).

SIM de transition – Les élèves qui recevront le SIM de transition ont les habiletés nécessaires pour apprendre dans le contexte d'une classe, et seules des modifications mineures devront être apportées. Ces élèves possèdent des aptitudes en communication appropriées ainsi que certaines aptitudes au jeu individuel et habiletés sociales.

SIM complet – Les élèves qui recevront un SIM complet ont besoin d'un appui considérable pour réussir dans le contexte d'une classe. Il leur faudra probablement des programmes individualisés, et ils ont des besoins dans divers domaines du développement tels que la communication, le jeu individuel et les interactions sociales.

La planification de la transition vers le conseiller en autisme de la commission scolaire commencera environ un mois avant le début de celle-ci. Le spécialiste en autisme amorcera la communication et lancera le processus d'échange d'information par l'un ou l'autre ou l'ensemble des moyens suivants : programmer une rencontre pour passer en revue les renseignements nécessaires sur l'élève; programmer une visite conjointe d'observation en classe. Il finalisera le processus en fournissant un rapport de transition au conseiller, à l'enseignant titulaire, à l'enseignant-ressource et aux parents.

Services en autisme pour la petite enfance



SERVICES EN AUTISME POUR LA PETITE ENFANCE

Un continuum de services en autisme pour la petite enfance comprenant une intervention comportementale intensive, un processus de transition vers l'école et un soutien intensif pour la maternelle allie des évaluations et des programmes individualisés à une planification soignée pour assurer aux jeunes enfants ayant un trouble du spectre autistique le soutien d'apprentissage dont ils ont besoin à la maison, dans les centres d'apprentissage et de garde des jeunes enfants, et dans les classes de maternelle. Les gestionnaires et les spécialistes en autisme, les conseillers de la commission scolaire, les familles et les partenaires d'autres ministères collaborent en vue d'offrir à chaque enfant un milieu d'apprentissage convenable et efficace.

Le *Guide relatif aux services en autisme pour la petite enfance* fait état des mesures de soutien actuelles offertes aux jeunes enfants et aux familles de l'Île-du-Prince-Édouard. On s'attend à ce que des changements surviennent au fil du temps, et nous continuons d'évaluer et d'améliorer le programme. Vos rétroactions et/ou corrections sont appréciées. Veuillez transmettre vos commentaires ou vos questions par écrit à :

Gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance
Ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu
3, chemin Brighton
C. P. 2000
Charlottetown (Î.-P.-É.) C1A 7N8
902-368-4472

Annexe A



Annexe A

SERVICES EN AUTISME POUR LA PETITE ENFANCE – RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTENAIRES

Rôles et responsabilités des partenaires – LES SERVICES EN AUTISME POUR LA PETITE ENFANCE :

- sont offerts par l'entremise du ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu aux enfants d'âge préscolaire et de la maternelle ayant un trouble du spectre autistique (TSA);
- utilisent des stratégies pédagogiques fondées sur des données probantes qui reposent sur les principes de l'analyse comportementale appliquée (ACA);
- offrent jusqu'à 25 heures d'intervention comportementale intensive (ICI), selon ce qui a été convenu avec le gestionnaire et/ou le spécialiste des services en autisme pour la petite enfance;
- offrent des programmes individualisés dans le cadre d'un enseignement individuel et/ou en petit ou en grand groupe donné par un assistant en autisme embauché par la famille de l'enfant ou par la direction du centre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants de leur choix;
- font appel à des spécialistes en autisme pour superviser l'élaboration, la mise en œuvre et la surveillance du programme de l'enfant;
- collaborent étroitement avec les professionnels de la santé qui travaillent avec l'enfant (orthophoniste, ergothérapeute, psychologue, etc.). S'il y a lieu, les objectifs de ces professionnels sont intégrés à une approche comportementale et inclus dans le programme de l'enfant;
- offrent de la formation et un encadrement aux familles, aux assistants en autisme et au personnel de la petite enfance dans le cadre des stratégies d'enseignement de l'ICI.

Rôles et responsabilités des partenaires – LA FAMILLE :

- passe en revue et connaît les aspects des services en autisme pour la petite enfance et les politiques connexes;
- permet au spécialiste en autisme (SA) de faire une évaluation avant le début des services d'ICI et de façon périodique par la suite afin de surveiller les progrès;
- partage l'information pertinente au sujet de l'enfant et participe à l'élaboration du programme individualisé;
- participe à la formation et aux ateliers destinés aux parents, s'il y a lieu;
- lorsque l'ICI a lieu à la maison :
 - veille à ce qu'un adulte responsable âgé de plus de 18 ans (autre que l'assistant en autisme) soit présent à la maison tout au long des heures d'ICI;
 - s'assure qu'un lieu tranquille, sécuritaire et comportant peu de distractions est

- disponible à la maison pour l'enseignement de l'ICI;
- retient les services d'un assistant en autisme pour mener l'intervention à la maison selon un horaire régulier et pour le nombre d'heures recommandé par semaine;
- entretient la communication avec le spécialiste en autisme afin de lui permettre de planifier des visites d'ICI régulières auprès de l'enfant et de l'assistant en autisme;
- signe et transmet les journaux de suivi des heures d'enseignement écrits au Ministère de façon régulière (selon le calendrier établi) afin de documenter les heures d'ICI et pour recevoir l'aide financière;
- veille à ce que l'assistant en autisme assiste aux formations offertes par le Ministère;
- s'assure que les assistants en autisme acceptent uniquement les directives cliniques du spécialiste en autisme;
- respecte la confidentialité et fixe des limites appropriées avec le personnel;
- lorsque l'ICI a lieu dans un centre d'apprentissage et de garde des jeunes :
 - inscrit l'enfant à un centre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants et désigne la direction du centre comme étant l'employeur de l'assistant en autisme;
 - entretient la communication avec l'assistant en autisme, la direction du centre ainsi que le personnel en ce qui concerne les services d'ICI;
- veille à ce que l'enfant soit disponible pour l'ICI selon l'horaire prévu et à ce que les avis d'annulation soient transmis en temps opportun;
- assiste et participe aux rencontres d'équipe régulières et aux conférences de cas;
- lit les notes de consultation fournies par le SA;
- en dehors des heures d'enseignement, met en œuvre les stratégies de généralisation proposées par le SA;
- achemine les questions ou les préoccupations relatives au programme au spécialiste afin qu'il fournisse des éclaircissements, et communique avec le gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance lorsque des questions ne sont pas résolues.

Rôles et responsabilités des partenaires – LE SPÉCIALISTE EN AUTISME POUR LA PETITE ENFANCE :

- passe en revue et connaît les aspects des services en autisme pour la petite enfance et les politiques connexes;
- effectue des évaluations rigoureuses et opportunes à intervalle régulier, y compris une évaluation initiale à l'admission et tous les 9 à 12 mois;
- donne une rétroaction en temps opportun aux parents à propos de chaque évaluation effectuée;
- consulte la famille et le gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance afin de déterminer le niveau de service qui convient;

- fournit, surveille et met à jour les programmes individualisés de chaque enfant, en fonction de l'évaluation;
- donne des consignes précises aux assistants en autisme à propos des stratégies d'enseignement, de la collecte de données, de l'exécution des programmes et de l'organisation du matériel pédagogique;
- fournit un encadrement et/ou une rétroaction par rapport à l'intégrité du programme à chaque consultation;
- travaille de façon individuelle avec l'enfant à chaque consultation;
- tient des consultations chaque semaine ou toutes les deux semaines avec chaque enfant dont il a la charge, s'il y a lieu;
- transmet les avis d'annulation en temps opportun;
- fournit aux parents des copies des notes de consultation après chaque visite, dont des mises à jour à propos des progrès de l'enfant et des suggestions relatives à la généralisation;
- donne de la formation pratique aux parents, au besoin;
- coordonne les rencontres d'équipe qui ont lieu toutes les 8 à 12 semaines, y compris avec la famille et tous les professionnels impliqués;
- participe aux conférences de cas à l'école ou à la commission scolaire et aux rencontres portant sur le PEI, au besoin;
- répond en temps opportun aux questions ou aux préoccupations à propos du programme, et consulte le gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance, au besoin;
- respecte la confidentialité et fixe des limites appropriées avec les familles et le personnel;
- participe au processus de transition vers l'école en collaboration avec les conseillers en autisme des commissions scolaires.

Rôles et responsabilités des partenaires – LE GESTIONNAIRE DES SERVICES EN AUTISME POUR LA PETITE ENFANCE :

- passe en revue et connaît les aspects des services en autisme pour la petite enfance et les politiques connexes;
- fournit de l'information sur les aspects des services en autisme pour la petite enfance et les politiques connexes, et passe en revue les options avec la famille;
- dirige les rencontres de discussion des options avec la famille, et informe cette dernière du spécialiste en autisme désigné;
- offre du mentorat aux nouveaux spécialistes et donne des directives cliniques aux spécialistes en autisme;
- travaille avec la famille et l'équipe en vue de déterminer le niveau de service approprié en fonction des besoins évalués de l'enfant;

- effectue des observations périodiques de tous les enfants inscrits aux services en autisme pour la petite enfance;
- participe aux rencontres d'équipe et aux conférences de cas, au besoin;
- répond aux préoccupations des parents à propos du programme et préside les rencontres d'examen du programme;
- répond en temps opportun aux questions ou aux préoccupations à propos du programme;
- respecte la confidentialité et fixe des limites appropriées avec les familles et le personnel;
- s'occupe des séminaires de formation et de perfectionnement professionnel.

Rôles et responsabilités des partenaires – LE PROPRIÉTAIRE OU L'EXPLOITANT DU CENTRE D'APPRENTISSAGE ET DE GARDE DES JEUNES ENFANTS :

- passe en revue et connaît les aspects des services en autisme pour la petite enfance et les politiques connexes;
- si la famille en fait la demande, retient les services d'un assistant en autisme pour mener l'intervention au centre comme prévu, pour le nombre d'heures recommandé par semaine, et s'assure de le faire en temps opportun;
- s'assure que les assistants en autisme ne sont pas pris en compte dans la proportion de personnel durant les heures d'ICI financées (c.-à-d. qu'on n'attribue pas aux assistants en autisme d'autres tâches pendant les heures financées par les services en autisme pour la petite enfance);
- s'assure qu'un lieu tranquille, sécuritaire et comportant peu de distractions est disponible au centre pour l'enseignement;
- permet au spécialiste en autisme de faire des évaluations et des observations, de faire des visites régulières au centre, et d'orienter les programmes qui concernent l'enfant;
- partage l'information pertinente au sujet de l'enfant et participe à l'élaboration du programme individualisé;
- participe à la formation et aux ateliers, s'il y a lieu;
- signe et transmet les journaux de suivi des heures d'enseignement écrits au Ministère de façon régulière (selon le calendrier établi) afin de documenter les heures d'ICI et pour recevoir l'aide financière;
- veille à ce que l'assistant en autisme assiste aux formations offertes par le Ministère;
- s'assure que les assistants en autisme acceptent uniquement les directives cliniques du spécialiste en autisme;
- assiste et participe aux rencontres d'équipe régulières et aux conférences de cas, s'il y a lieu;
- achemine toutes les questions ou préoccupations relatives au programme au SA afin qu'il fournisse des éclaircissements, et communique avec le gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance lorsque des questions ne sont pas résolues.

Rôles et responsabilités des partenaires – L'ASSISTANT EN AUTISME :

- passe en revue et connaît les aspects des services en autisme pour la petite enfance et les politiques connexes;
- assiste aux formations offertes par le Ministère;
- accepte uniquement les directives cliniques du spécialiste en autisme désigné;
- au quotidien, assure l'organisation du matériel et de la collecte de données, et est prêt à amorcer les séances d'enseignement rapidement;
- transmet les avis d'annulation en temps opportun au SA;
- effectue la collecte de données en continu, conformément aux consignes du SA;
- assure l'enseignement selon le programme planifié pour l'enfant, conformément aux consignes du SA;
- sait que l'enseignement de l'ICI se déroule uniquement à l'endroit désigné, à moins d'une autorisation préalable du SA et des parents;
- sait qu'il n'est pas permis de faire le transport des enfants pendant les heures financées;
- sait qu'un parent ou qu'un adulte désigné par un parent âgé de plus de 18 ans doit être présent à la maison pendant l'enseignement de l'ICI;
- fournit au SA une rétroaction régulière au sujet des progrès de l'enfant;
- intègre toutes les rétroactions d'encadrement écrites et verbales dans l'enseignement de l'ICI;
- participe aux consultations du SA et aux rencontres d'équipe;
- achemine toutes les questions ou préoccupations concernant le programme au SA afin qu'il fournisse des éclaircissements;
- respecte la confidentialité et fixe des limites appropriées avec les familles et les autres membres du personnel;
- assure le suivi des heures d'ICI au moyen des journaux de suivi des heures d'enseignement et fournit ceux-ci aux parents ou à la direction du centre aux fins de signature.

Annexe B



ANNEXE B – Soutien intensif pour la maternelle – Foire aux questions

Certains enfants ayant un trouble du spectre autistique bénéficient d’une intervention comportementale intensive (ICI) avant leur entrée à l’école. Est-ce la même chose que le soutien intensif pour la maternelle?

L’ICI est un modèle d’enseignement intensif préscolaire qui peut avoir lieu au domicile de l’enfant ou à un centre d’apprentissage et de garde des jeunes enfants. À l’Île-du-Prince-Édouard, le programme est supervisé et surveillé par un spécialiste en autisme. Un assistant en autisme est embauché par la famille ou la direction du centre pour enseigner jusqu’à 25 heures par semaine et bénéficie de consultations hebdomadaires ou aux deux semaines. À la maternelle, les enfants font partie d’une classe qui s’appuie sur une équipe scolaire imposante. Outre l’enseignant titulaire, il y a l’enseignant-ressource ainsi que plusieurs enseignants spécialistes (éducation physique, musique, bibliothèque, etc.) qui contribuent tous à offrir un bon milieu d’apprentissage aux enfants. L’enseignant titulaire dirige le programme pour tous les élèves de la classe. Un assistant en éducation est parfois affecté à la classe afin d’améliorer la proportion de personnel, s’il y a lieu. Dans ce contexte, le spécialiste en autisme se joint à l’équipe scolaire et peut utiliser son expertise pour adapter les programmes en fonction de l’enfant autiste.

À quelle fréquence les visites du spécialiste en autisme auront-elles lieu?

Le spécialiste en autisme fera une visite ou une vérification au moins une fois par mois. Les visites seront toujours organisées et confirmées avec l’enseignant titulaire ou l’école à l’avance, et tiendront compte des activités scolaires et des autres besoins de la classe. L’enseignant peut demander au SA d’observer une période ou une activité particulière afin qu’il comprenne mieux le comportement de l’enfant.

Que se passe-t-il au cours d’une visite de consultation?

Le soutien offert au cours des visites peut varier selon les besoins de l’enseignant et de l’enfant. D’ordinaire, le SA va observer l’enfant pendant les activités régulières en classe qui peuvent comprendre un enseignement en groupe ou individuel, des jeux à l’intérieur ou à l’extérieur, les activités quotidiennes ou un repas. Le SA travaillera aussi directement avec l’enfant au cours de cette période, afin d’évaluer ses habiletés, de surveiller ses progrès et de montrer des stratégies d’enseignement efficace. Si un assistant en éducation travaille avec l’enfant, le SA pourra offrir un encadrement et une rétroaction, et suggérer du matériel approprié. À l’occasion, le gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance peut assister à la consultation et offrir un soutien clinique au spécialiste.

Que se passe-t-il après une visite de consultation?

Après chaque visite, le SA fournit aux parents et à l’enseignant une copie des notes de consultation ainsi que des suggestions portant sur la pratique. D’autres membres de l’équipe peuvent avoir accès à la copie de l’école s’ils le souhaitent (AE, le cas échéant, enseignant-ressource, direction de l’école, conseiller en autisme de la commission scolaire, orthophoniste/ergothérapeute).

Qu'en est-il de la communication avec les parents et les autres membres de l'équipe?

Comme dans toutes les écoles de l'Î.-P.-É., l'enseignant titulaire est la première ressource pour les enfants dans la classe, et les questions ou les préoccupations des parents doivent lui être soumises en premier. L'enseignant peut suggérer que le spécialiste en autisme communique avec les parents si de plus amples détails sont nécessaires ou si les questions relatives au programme sont plus poussées.

Conseillers en autisme des commissions scolaires et spécialistes en autisme... qui fait quoi?

La Direction des écoles publiques de langue anglaise et la Commission scolaire de langue française ont à leur service des conseillers en autisme qui soutiennent les enfants ayant un TSA de la maternelle à la 12^e année. Compte tenu des besoins particulièrement importants de certains enfants de maternelle et de la complexité de la transition vers l'école, un spécialiste en autisme pour la petite enfance offre du soutien à certains enfants de maternelle ayant un TSA afin de faciliter la transition. Que le spécialiste en autisme offre des services directs en maternelle ou non, une étroite collaboration entre ce dernier et le conseiller en autisme de la commission scolaire assurera une transition en douceur entre les deux services.

Un enfant de maternelle a reçu un diagnostic de TSA vers la fin de l'automne. Peut-il bénéficier d'un soutien intensif pour la maternelle?

Si le diagnostic de l'enfant a été obtenu conformément aux critères des SAPE avant le 31 décembre de l'année de la maternelle, un spécialiste en autisme peut offrir du soutien *si* l'intervention intensive est nécessaire. Les enfants de maternelle qui obtiennent un diagnostic après le 31 décembre recevront du soutien de la part du conseiller en autisme de la commission scolaire.

Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet du modèle de soutien intensif pour la maternelle, veuillez communiquer avec la personne suivante :

Gestionnaire des services en autisme pour la petite enfance
902-368-4472

Annexe C



ANNEXE C – Renseignements relatifs à la pratique fondée sur des données probantes

On vante souvent l'efficacité des nouveaux traitements destinés aux enfants atteints de TSA. Toutefois, tous les traitements n'ont pas fait l'objet de recherches de qualité qui en attestent l'efficacité. Lorsque les familles se tournent vers les professionnels pour obtenir des renseignements et un encadrement, ces derniers ont la responsabilité de fournir les données courantes quant à l'efficacité des différentes approches, y compris les risques et les effets secondaires. À l'heure actuelle, les méthodes qui s'appuient sur les données les plus fiables sont celles fondées sur l'analyse comportementale appliquée. Au fur et à mesure que paraissent les nouvelles études, les méthodes d'intervention peuvent changer. Les pratiques exemplaires mises de l'avant actuellement sont fondées sur les données disponibles à l'heure actuelle.

Termes clés

Intervention fondée sur des données probantes – Traitements ou stratégies d'intervention dont l'efficacité a été démontrée pour une population précise et documentée dans des publications évaluées par des pairs; les études doivent appuyer de façon convaincante l'efficacité de l'intervention au moyen de méthodes de recherche soigneusement conçues. Les données probantes en faveur ou à l'encontre d'une intervention particulière peuvent changer au fil du temps avec la publication de nouvelles études.

De nombreux facteurs font qu'un traitement est dit « fondé sur des données probantes ». Les études portant sur des personnes atteintes de troubles du spectre autistique sont celles qui nous intéressent. Les études pertinentes doivent paraître dans des publications évaluées par des pairs, et présenter des résultats clairs et convaincants en faveur du traitement. Les études dont les résultats sont contradictoires doivent aussi être prises en considération. La méthode utilisée pour établir l'efficacité du traitement doit être conçue, décrite et contrôlée soigneusement afin que nous puissions faire confiance aux résultats.

Avant d'envisager n'importe quel traitement, on encourage les parents à poser les questions suivantes :

- Quel comportement ou quelle habileté ce traitement vise-t-il?
- Quelles recherches évaluées par des pairs ont été faites pour attester l'efficacité de cette approche?
- Une méthodologie appropriée a-t-elle été utilisée?
- La théorie qui sous-tend le traitement proposé a-t-elle du sens, compte tenu de ce qu'on sait sur les troubles du spectre autistique?
- Le traitement est-il individualisé, fondé sur une évaluation?
- Surveille-t-on l'efficacité (en fonction de données) et les changements de dosage ou d'intensité?
- Quels sont les besoins en matière de formation et de supervision pour ce traitement?
- Combien coûte-t-il?
- Quels sont les effets secondaires potentiels ou les risques et sur quoi repose cette information?
- Y a-t-il d'autres options de traitement dont l'efficacité est davantage éprouvée?

(Adaptation de Perry et Condillac, 2004)

Le tableau suivant présente quelques-unes des pratiques fondées sur des données probantes et des pratiques non fondées sur des données probantes reconnues à l'heure actuelle. Certaines autres interventions dites « émergentes » ont besoin de faire l'objet de plus amples recherches pour être considérées comme efficaces. Pour le bien des familles et des enfants, nous accordons la priorité aux interventions dont l'efficacité a été validée pour les jeunes enfants ayant un trouble du spectre autistique. Les services en autisme pour la petite enfance fourniront du financement uniquement pour des interventions fondées sur des données probantes.

Pratiques établies fondées sur des données probantes pour les personnes ayant un TSA

Thérapie comportementale globale pour les jeunes enfants	Incitations et leur élimination
Enseignement assisté par ordinateur	Renforcement
Renforcement différentiel	Interruption ou réorientation de la réaction
Enseignement par essais distincts	Horaires
Enseignement sans erreur	Récits sociaux
Extinction	Intervention fondée sur une histoire
Analyse fonctionnelle du comportement	Autogestion
Entraînement à la communication fonctionnelle	Façonnement
Généralisation	Contrôle du stimulus
Intervention relative à l'attention conjointe	Systèmes d'apprentissage structurés
Entraînement relatif aux mands	Analyse des tâches
Modelage	Décalage
Interventions dans l'environnement naturel	Comportement verbal
Enseignement et intervention par les pairs	Modelage vidéo
Entraînement aux réponses pivots	Aides visuelles
	VOCA/générateur de parole

Pratiques non fondées sur des données probantes pour les personnes ayant un TSA

Méthode Anat Baniel	Méthode Kaufman
Zoothérapie	Magnétothérapie
Médicaments antifongiques, antilevures	Établissement de régularités
Art-thérapie	Thérapie par le jeu
Entraînement à l'intégration auditive	Méthode de rééducation PROMPT (Restructuring Oral Muscular Phonetic Targets)
Chélation	Intervention fondée sur le développement des relations [Relationship Development Intervention (RDI)]
Traitement par ostéopathie crânienne	Sécrétine
Modèle DIR (Developmentally Based Individual Difference Relationship Based Intervention)	Intégration sensorielle
Régimes (sans gluten ou sans caséine)	Approche Snoezelen
Communication facilitée	Thérapie visuelle
Oxygénothérapie hyperbare	Thérapie par les vitamines et les suppléments

Ressources Web fiables

Autism-Focused Intervention Resources & Modules (AFIRM)

- Modules en ligne conçus pour renseigner les familles sur l'utilisation de pratiques fondées sur des données probantes pour travailler avec des personnes ayant un TSA
- <https://afirm.fpg.unc.edu/afirm-modules>

A Parent's Guide to Autism and Evidence-based Practice, National Standards Project Report. National Autism Center (2015)

- Manuel complet à l'intention des familles, avec critères de sélection des services et programmes fondés sur des données probantes dont l'efficacité est éprouvée
- Téléchargement gratuit à <https://www.nationalautismcenter.org/resources/for-families/>

Association for Science in Autism Treatment

- Renseignements exacts, rigoureusement scientifiques au sujet des TSA et de leurs traitements
- <https://asatonline.org/>

Autism Internet Modules (Ohio Center for Autism and Low Incidence)

- Modules en ligne gratuits sur divers sujets liés aux TSA et à l'intervention fondée sur des données probantes
- <https://autisminternetmodules.org/>

Autism: A Closer Look (the National Autism Centre at May Institute)

- Chroniques d'experts sur des sujets qui intéressent les familles de personnes ayant un TSA tels que la gestion du temps d'écran ou les préparatifs de l'Halloween
- <https://www.nationalautismcenter.org/resources/autism-a-closer-look/>

Annexe D



ANNEXE D – Bibliographie et recension des écrits sur les pratiques exemplaires

Depuis le milieu des années 1980, la recherche dans le domaine de l'autisme a grandement permis de mieux comprendre ce trouble et les stratégies d'intervention efficaces. Plus récemment, des analyses approfondies des études existantes en matière d'autisme ont été menées au Canada et à l'échelle internationale. Les pratiques exemplaires mises en évidence dans ces rapports ont aidé les décideurs et les éducateurs dans leurs tentatives d'améliorer les services offerts aux personnes ayant un trouble du spectre autistique.

California Department of Developmental Services (2002). *Autism Spectrum Disorders: Best Practice Guidelines for Screening Diagnosis and Assessment*.

Santé mentale pour enfants Ontario (2003). *Evidence-Based Practices for Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders: Review of the Literature and Practice Guide*.

Dua, Vikram. (2003). *Standards and guidelines for the assessment and diagnosis of young children with autism spectrum disorder in British Columbia: An Evidence-Based Report prepared for The British Columbia Ministry of Health Planning*.

Filipek *et al.*, (2000). Practice parameter: Screening and diagnosis of autism: Report of the quality standards subcommittee of the American Academy of Neurology and the Child Neurology Society. *Neurology*, 55, 468-479.

Filipek, P. A., Accardo, P. J., Barnek, G. T., Cook, E. H., Dawson, G., Gordon, B. *et al.* (1999). The screening and diagnosis of autistic spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29, 439-484.

Garcin, N. *et al.* (2015). Screening, Assessment, and Diagnosis of Autism Spectrum Disorders in Young Children: Canadian Best Practice Guidelines. 10.13140/RG.2.1.3627.9848.

Interventions for Autism Spectrum Disorders, State of The Evidence: Report of the Children's Services Evidence-Based Practice Advisory Committee (2009).
https://digitalcommons.usm.maine.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com/&https_redir=1&article=1015&context=cyf

Johnson, C. P., Myers, S. M., et American Academy of Pediatrics Council on Children with Disabilities. (2007). Identification and Evaluation of Children with Autism Spectrum Disorders. *Pediatrics*, 120, 1183-1215.

Mudford *et al.* (2009). Technical Review of Published Research on Applied Behaviour Analysis Interventions for People with Autism Spectrum Disorder.
http://www.educationcounts.govt.nz/publications/special_education/61210/1

Myers, C., Johnson, C., et American Academy of Pediatrics Council on Children with Disabilities. (2007). Management of Children with Autism Spectrum Disorders. *Pediatrics*, 120, 1162-1182.

National Research Council, Committee on Educational Interventions for Children with Autism. (2001). *Educating Children with Autism*. Lord, C., McGee, J. P., dir., Washington, DC : National Academy Press

National Autism Center. (2015). *Findings and conclusions: National standards project, phase 2*. Randolph, M. A. : auteur.

National Center for Professional Development for TSA. (2009). Evidence-Based Practices in Interventions for Children and Youth with Autism Spectrum Disorders.

New Zealand Autism Spectrum Disorder Guideline, Ministries of Health and Education. (2016) <http://www.health.govt.nz/publication/new-zealand-autism-spectrum-disorder-guideline>

NYS Department of Health (1999). *Clinical Practice Guideline: Report of the Recommendations*. Autism/PDD, Assessment and Intervention for Young Children. Albany, New York.

Odom, S., Collet-Klingenberg, L., Rogers, S., Hatten, D. (2010) Evidence-Based Practices in Interventions for Children and Youth with Autism Spectrum Disorders, *Preventing School Failure*, 54(4), 275-282.

Perry, A. et Condillac, R. (2004). *Evidence-based practices for children and adolescents with autism spectrum disorders: Review of the literature and practice guide*. Toronto : Santé mentale pour enfants Ontario.

Agence de la santé publique du Canada. (2018). Trouble du spectre de l'autisme chez les enfants et les adolescents au Canada 2018 : un rapport du système national de surveillance du trouble du spectre de l'autisme.

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/trouble-spectre-autisme-enfants-adolescents-canada-2018.html>