New Nouveau Brunswick

Programme préscolaire en autisme

GUIDE POUR LES PARENTS

Décembre 2020

Programme préscolaire en autisme – Guide pour les parents

Province du Nouveau-Brunswick
Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance
C.P. 6000, Fredericton (N.-B.) E3B 5H1 CANADA

www.gnb.ca

Téléphone : 1-844-377-3819 (sans frais)
Courriel : autism.autisme@gnb.ca

ISBN 978-1-4605-2632-3 (édition imprimée bilingue)
ISBN 978-1-4605-2633-0 (PDF : édition en anglais)
ISBN 978-1-4605-2634-7 (PDF : édition en français)

2020.11 | Imprimé au Nouveau-Brunswick

Table des matières

Introduction **5**

Comprendre le diagnostic **5**

Comprendre le traitement **7**

Programme préscolaire en autisme du Nouveau-Brunswick **8**

Admissibilité 8

Processus de demande 9

Équipe d'intervention 10

Modèles d'intervention 10

Lieux de l'intervention 11

Début de l'intervention 12

Intervention continue 14

Communication avec l'équipe de votre enfant 15

Communication avec le MEDPE et règlement de différends 16

Collaboration avec d'autres fournisseurs de services 17

Abandon du programme **19**

Déménagement dans la province 19

Déménagement hors province 19

Cessation des services 19

Transition vers l'école 19

Centres de ressources en autisme **20**

Références **21**

Glossaire **23**

Exemples d'interventions fondées sur des données probantes **24**

Foire aux questions **26**

Notes **28**

Introduction

Il peut être difficile de recevoir un diagnostic de Trouble du spectre de l'autisme (TSA) pour votre enfant, mais sachez que vous n'êtes pas seul. Il est important que vous puissiez discuter de vos préoccupations, poser des questions, être appuyé dans la gestion de votre stress ainsi qu'obtenir des renseignements de qualité et du soutien.

Ce guide vous aidera à comprendre le diagnostic de votre enfant et vous fournira des renseignements sur le Programme préscolaire en autisme et les services d'intervention que votre enfant recevra.

Comprendre le diagnostic

Le TSA est un trouble complexe qui affecte le développement du cerveau. Le mot « spectre » signifie que les enfants ayant un TSA présentent certaines des caractéristiques d'une vaste gamme de caractéristiques et que les degrés de fonctionnement varient d'un enfant à l'autre. Les caractéristiques du TSA se manifestent habituellement dès la petite enfance et perdurent tout au long de la vie de l'individu, mais au moyen d'une intervention intensive, ces caractéristiques peuvent devenir beaucoup moins évidentes à mesure que l'individu progresse.

Il n'existe aucun test médical pour diagnostiquer le TSA. Le diagnostic est établi après une observation et un dépistage minutieux, habituellement par une équipe multidisciplinaire comprenant les parents, des fournisseurs de soins, des pédiatres, des psychologues et d'autres professionnels. Le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux ou DSM (en anglais, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)* est le manuel utilisé par les professionnels pour diagnostiquer les troubles de santé mentale chez les enfants et les adultes. Dans le DSM, le TSA est classé dans la catégorie des **troubles neurodéveloppementaux**. La gravité du trouble est définie selon le niveau d'autonomie d'un individu et varie du niveau 1 (léger) au niveau 3 (grave).

Qu'est-ce qui NE CAUSE PAS le TSA

- **Les vaccins ne causent pas le TSA**. De nombreuses études ont porté sur l'existence éventuelle d'un lien entre le TSA et les vaccins, y compris avec le matériel utilisé pour les fabriquer ou les conserver. Les chercheurs ne sont pas en mesure d'établir de lien entre les vaccins et le TSA.
- **Les rapports difficiles parents-enfants ne provoquent pas le TSA**. L'idée selon laquelle les rapports parents-enfants provoquent l'autisme a été soulevée pour la première fois il y a plusieurs décennies et s'est depuis révélée complètement fausse.

Sans égard au degré de gravité, les enfants ayant un TSA partagent des caractéristiques dans les deux domaines suivants :

Communication sociale et interaction sociale

Tous les enfants ayant un TSA ont un certain degré de difficulté sur le plan de la communication, ce qui se répercute sur leurs interactions sociales. Le degré de difficulté éprouvé en ce qui a trait à la communication verbale et non verbale varie en fonction de l'âge, du niveau intellectuel et des capacités linguistiques de l'enfant.

Modèles de comportements restreints et répétitifs

Ce type de comportement varie dans la façon dont il se manifeste et dans la raison de son apparition selon, entre autres, l'âge et l'aptitude de l'enfant. Un diagnostic de TSA signifie que votre enfant manifeste des comportements dans au moins deux des catégories suivantes.

- **Comportement stéréotypé** : comportement répétitif (p. ex. un enfant qui agite ses mains à répétition devant son visage ou se balance d'avant en arrière de façon répétitive).
- **Rigidité** : de nombreux enfants ayant un TSA ne sont pas capables de trouver de nouvelles manières de résoudre les problèmes, de s'adapter aux changements qui surviennent dans leur routine et de s'ajuster aux imprévus. Il arrive à la plupart des personnes de manquer de souplesse de temps à autre, mais dans le cas des personnes ayant un TSA, la rigidité peut être plus prononcée et gêner leur fonctionnement quotidien. Par exemple, un enfant peut insister de suivre un itinéraire précis en voiture et résister lorsqu'un parent essaie d'emprunter un trajet différent.
- **Intérêts restreints** : certains enfants ayant un TSA peuvent avoir des intérêts très restreints d'une intensité inhabituelle ou auxquels ils accordent une attention (fixation) anormale (p. ex. un enfant insiste pour parler d'un film en particulier et résiste lorsque les autres essaient de changer de sujet).
- **Réponse inhabituelle aux stimulus sensoriels** : les enfants ayant un TSA peuvent répondre aux stimulus sensoriels d'une façon différente de leurs pairs dont le développement est typique. Certains enfants ayant un TSA peuvent chercher certaines sensations et, par exemple, sauter, fredonner ou lécher afin de combler certains besoins sensoriels. D'autres enfants évitent certaines sensations et peuvent, par exemple, couvrir leurs oreilles ou refuser de manger des aliments croustillants pour éviter une expérience sensorielle précise.

Nous ignorons toujours la cause exacte du TSA, mais les recherches montrent que des **influences génétiques et environnementales** sont des facteurs. Les chercheurs ont déterminé que de nombreux gènes sont en cause. Certains de ces gènes peuvent rendre un enfant vulnérable au TSA, alors que d'autres influent sur le développement typique du cerveau.

Comprendre le traitement

Au cours des dernières décennies, l'augmentation du nombre d'enfants à recevoir un diagnostic d'autisme a été accompagnée de tout un lot de différentes interventions en autisme. Certaines font même croire à des guérisons miraculeuses. Malheureusement, les interventions qui ne sont pas appuyées par des preuves scientifiques peuvent non seulement freiner les progrès d'un enfant, mais aussi mener à un gaspillage de temps et d'argent. Pire encore, certaines interventions non fondées peuvent même nuire à l'enfant.

Le Programme préscolaire en autisme engage, sous contrat, une agence d'intervention approuvée à utiliser **uniquement des interventions fondées** sur des données probantes. L'agence utilise seulement des interventions qui ont fait l'objet de recherches poussées et qui se sont révélées efficaces.

Une **intervention fondée sur des données probantes** signifie qu'elle a fait l'objet de recherches approfondies, et, ce qui est plus important encore, qu'elle a fait ses preuves. Une pratique fondée sur des données probantes est composée de trois éléments interconnectés :

- les résultats des conclusions de recherche de grande qualité qui aident à déterminer si l'efficacité prétendue est appuyée par des études bien contrôlées et crédibles;
- le jugement professionnel qui comprend les expériences antérieures avec l'enfant, de même que l'expérience globale liée au traitement;
- les points de vue et les valeurs de l'enfant et de la famille sont pris en considération.

Des exemples d'interventions fondées sur des données probantes figurent à la fin de ce guide.

Programme préscolaire en autisme du Nouveau-Brunswick

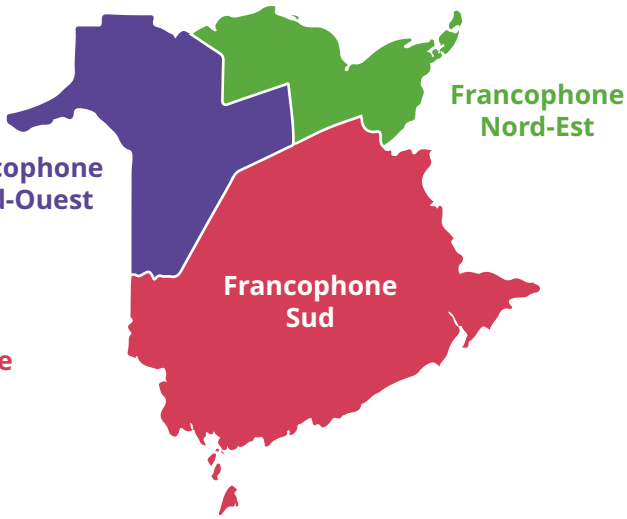
Le Programme préscolaire en autisme offre des interventions fondées sur des données probantes aux enfants d'âge préscolaire ayant reçu un diagnostic de TSA.

Le Programme préscolaire en autisme est offert par le Centre d'intervention en autisme (CIA) par l'intermédiaire d'un contrat conclu avec le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance (MEDPE). Le CIA offre ses services dans les sept districts scolaires de la province (quatre anglophones et trois francophones).

Le Centre d'intervention en autisme offre des services d'intervention fondée sur des données probantes ayant fait leurs preuves en ce qui concerne l'enseignement de compétences de base et complexes en communication, en relations sociales, en jeu, en soins personnels et en aptitudes scolaires. Le renforcement positif est l'outil de base utilisé pour promouvoir l'apprentissage.

Districts scolaires anglophones

Districts scolaires francophones



Les lignes directrices relatives au Programme préscolaire en autisme sont précisées dans le document suivant : gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/ed/pdf/ELCC/ECHDPE/LignesDirectricesDuProgrammedelAutismePrescolaire.pdf

Admissibilité

Pour être admissible, votre enfant doit :

- être âgé de cinq ans ou moins le 31 décembre de l'année d'obtention du diagnostic;
- ne pas encore fréquenter l'école;
- avoir reçu un diagnostic de TSA par un professionnel autorisé à donner ce genre de diagnostic;
- résider à temps plein au Nouveau-Brunswick.

Processus de demande

1. Lorsque votre enfant reçoit un diagnostic de TSA d'un médecin ou d'un psychologue, avec votre consentement, une confirmation du diagnostic et une demande de services sont envoyées au MEDPE.

2. Le MEDPE communiquera avec vous pour :
   - vous expliquer le Programme préscolaire en autisme;
   - confirmer votre choix de langue de service (français ou anglais);
   - vous demander votre consentement pour communiquer avec le Centre d'intervention en autisme.

3. Un bureau régional du Centre d'intervention en autisme affectera une équipe clinique à votre enfant et communiquera avec vous pour fixer la première rencontre.

4. Pendant votre première séance, l'équipe du Centre d'intervention en autisme travaillera avec vous pour bâtir un plan d'intervention. Ensemble, vous déterminerez les besoins de votre enfant, choisirez l'endroit où votre enfant recevra des services et préparerez un calendrier. Les séances sont habituellement prévues durant les heures normales de travail, du lundi au vendredi.

Une fois que vous aurez été dirigé vers un bureau régional du Centre d'intervention en autisme, votre rôle consistera à travailler avec celui-ci afin de définir, pour votre enfant, un plan qui vous convient et qui répond aux besoins de toute votre famille. Étant donné que les besoins des enfants ayant un TSA et de leur famille varient beaucoup, votre équipe vous aidera à choisir le modèle d'intervention qui répond le mieux à vos besoins. Assurez-vous de communiquer ouvertement et de verbaliser vos préoccupations à votre équipe d'intervention. Une fois que les services d'intervention auprès de votre enfant auront commencé, votre participation dépendra de votre niveau d'aisance, des objectifs pour votre enfant et de votre disponibilité.

Équipe d'intervention

L'équipe d'intervention clinique de votre enfant est chargée d'offrir les services d'intervention. Chaque bureau régional compte un directeur qui doit voir à l'exécution générale du programme pour son bureau et ses employés. La structure de l'équipe de votre enfant sera ensuite individualisée pour mieux répondre à ses besoins.

Les équipes d'intervention peuvent être composées des professionnels suivants :

- un superviseur clinique, qui dirige l'équipe, supervise le plan d'intervention de votre enfant et accompagne les employés;
- un consultant en comportement, qui partage les responsabilités de la supervision et de l'accompagnement avec le superviseur clinique;
- un thérapeute principal, qui appuie la formation et la mise en œuvre du plan de votre enfant;
- un intervenant en comportement, qui intervient directement auprès de l'enfant sous la supervision d'un consultant en comportement ou d'un superviseur clinique.

Modèles d'intervention

Selon les renseignements recueillis par l'équipe d'intervention, l'un des deux modèles d'intervention suivants sera choisi :

Le **modèle d'intervention globale** vise principalement à développer l'autonomie et l'apprentissage de l'enfant dans ses environnements habituels en ciblant simultanément plusieurs objectifs comportementaux et développementaux. Dans ce modèle d'intervention, votre enfant reçoit des heures d'intervention intensives en continu. Ce modèle d'intervention comprend également du soutien et de l'accompagnement pour la famille et l'établissement de garderie éducative, le cas échéant.

Le **modèle d'intervention de consultation** est moins intensif et vise à vous appuyer et à appuyer les partenaires communautaires pour traiter d'un domaine particulier de déficit ou de difficulté de compétences pour votre enfant ou d'une difficulté familiale.

Ces deux modèles peuvent être adaptés pour répondre aux divers besoins de votre enfant et de votre famille. Le modèle d'intervention peut changer au fil du temps en fonction des besoins de l'enfant sur les plans de l'autonomie, de l'apprentissage et de la réussite dans ses environnements habituels.

Lieux de l'intervention

Il y a trois lieux possibles pour l'intervention.

1. Dans la plupart des cas, **le domicile de l'enfant** est l'endroit d'apprentissage le plus propice puisqu'il s'agit de son environnement habituel. Une intervention à domicile devrait avoir lieu lorsque la situation s'y prête.
2. Lorsqu'une intervention à domicile n'est pas possible, le deuxième environnement le plus habituel pour l'enfant est un **établissement de garderie éducative**.
3. Lorsqu'une intervention à domicile ou en établissement de garderie éducative n'est pas possible, un **établissement du Centre d'intervention en autisme** peut être envisagé comme lieu d'intervention à court terme jusqu'à ce que l'enfant puisse apprendre dans son environnement habituel.

Une intervention **à domicile** peut avoir lieu dans les conditions suivantes :

- un adulte est présent au domicile (il n'est pas nécessaire que l'adulte, un parent de préférence, observe ou participe en tout temps, mais il doit être à proximité);
- le domicile est sans fumée pendant l'intervention;
- le domicile a l'eau courante, est bien chauffé, est sécuritaire, a des toilettes qui fonctionnent et l'environnement est un endroit où l'enfant est en mesure d'apprendre.

On peut demander aux parents de retirer des jouets ou des articles ménagers de l'espace d'apprentissage, de limiter le nombre d'invités présents pendant les heures d'intervention ou de confiner les animaux domestiques dans une autre pièce de la maison.

Pour les interventions dans un **établissement de garderie éducative**, l'équipe de votre enfant travaillera avec vous et avec le personnel de l'établissement pour établir un plan d'apprentissage et un calendrier qui conviennent à toutes les personnes concernées. Pour assurer une expérience harmonieuse, les parents, l'équipe de l'enfant et le personnel de l'établissement de garderie éducative doivent discuter des points suivants.

Dans quels espaces de l'établissement de garderie éducative la séance d'intervention peut-elle être tenue? Est-ce que l'enseignement sera exclusivement individuel, exclusivement en groupe ou sera-t-il parfois individuel et parfois en groupe?

En cas d'annulation d'une séance d'intervention, comment la famille et l'équipe d'intervention communiqueront-ils?

Est-ce que toutes les parties concernées comprennent les priorités d'intervention ciblées de l'enfant?

Les moyens de communication doivent être définis clairement pour tous. Par exemple, avec qui le personnel de la garderie doit-il communiquer s'il a des questions? Qui doit connaître l'horaire des séances d'intervention et des visites de supervision?

Quelle est la politique relative aux jours de tempêtes de l'établissement de garderie? Quelle est la politique relative aux jours de tempêtes de l'équipe d'intervention?

L'enfant est-il en mesure de fréquenter la garderie éducative sans l'aide d'un intervenant en comportement dans l'éventualité où, par exemple, celui-ci doive annuler en raison de maladie ou pour assister à une journée de formation?

Début de l'intervention

Au début de l'intervention, l'équipe d'intervention passera du temps à faire connaissance avec votre enfant et vous. Les renseignements recueillis vous permettront, à l'équipe et vous, de déterminer les objectifs et le modèle d'intervention qui répondent aux besoins de votre famille. L'équipe demandera à l'établissement de garderie éducative de votre enfant, le cas échéant et avec votre consentement, de lui fournir des renseignements sur le comportement de votre enfant afin de mieux comprendre ses besoins.

L'équipe se servira d'un outil d'évaluation intitulé *Évaluation compréhensive pour l'apprentissage et l'autonomie (ÉCAA)*. Cette évaluation aidera votre équipe à fixer des objectifs, puis à évaluer les progrès de votre enfant lorsqu'elle sera effectuée à nouveau à une date ultérieure. L'ÉCAA sera effectuée à l'accueil et de façon continue à mesure que votre enfant progresse. L'ÉCAA sera également effectuée dans les huit mois précédant l'entrée scolaire de votre enfant et les résultats seront communiqués au personnel de l'école que fréquentera votre enfant. D'autres outils d'évaluation peuvent être utilisés en plus de l'ÉCAA.

Une fois que l'équipe d'intervention aura effectué les évaluations nécessaires, elle travaillera avec vous pour élaborer un plan d'intervention (PI) qui guidera l'intervention de votre enfant. Le PI comprend un **énoncé du point central de l'intervention** et une liste de résultats attendus précis établis par l'équipe d'intervention et vous. Les résultats attendus de votre enfant seront adaptés au fur et à mesure de ses progrès.

Il est fortement recommandé d'inclure un objectif familial, visant à résoudre une source de difficulté au sein de votre famille, dans le PI de votre enfant. La famille doit travailler à cet objectif en dehors du temps consacré à l'intervention. Votre équipe d'intervention peut vous fournir de l'accompagnement pour vous aider à atteindre l'objectif familial que vous vous fixerez.

Les services d'intervention peuvent commencer une fois que l'équipe d'intervention et vous avez discuté du PI, que celui-ci a été élaboré, puis signé.

Exemples d'énoncés du point central de l'intervention

Au cours des six prochains mois, l'intervention de Luc sera principalement centrée sur l'augmentation de la durée pendant laquelle il reste attentif aux autres dans le jeu et les interactions sociales. En augmentant le degré d'attention de Luc, le temps qu'il passe à adopter un comportement d'autostimulation diminuera. Cette augmentation de son degré d'attention créera une base pour des objectifs d'apprentissage structuré.

Au cours des six prochains mois, l'intervention d'André sera essentiellement centrée sur son utilisation de la communication fonctionnelle lors de diverses activités, comme demander des objets, demander de mettre fin à une activité ou de passer à une autre activité et plusieurs autres demandes fonctionnelles à la maison et en garderie éducative. L'amélioration de la communication fonctionnelle d'André améliorera grandement le contrôle qu'il exerce sur son propre environnement et contribuera à réduire son besoin de recourir à certains comportements problématiques qu'il adopte actuellement pour accéder à différents objets.

Au cours des six prochains mois, l'intervention de Maggie sera principalement centrée sur l'amélioration de sa participation aux activités quotidiennes dans son établissement de garderie éducative. L'amélioration de la participation de Maggie dans ses activités en garderie éducative viendra multiplier ses occasions d'apprentissage et ses occasions d'interagir avec ses pairs et permettra à ses parents de continuer à travailler à l'extérieur du domicile de façon régulière.

Intervention continue

Une fois l'intervention commencée, l'équipe travaillera à l'exécution du plan d'intervention de votre enfant. Si c'est un intervenant en comportement qui réalise l'intervention, il créera des occasions d'apprentissage tout au long de la séance. Chaque occasion d'apprentissage vise un ou plusieurs résultats attendus définis dans le PI.

Chaque séance d'intervention est adaptée aux besoins de l'enfant. L'heure de la collation, des interactions avec les frères et sœurs ou avec vous ainsi que des visites à l'extérieur et dans les environs de l'environnement d'apprentissage peuvent être intégrées aux séances. Même si l'apprentissage fera toujours partie des séances d'intervention auprès de votre enfant, celles-ci ressembleront davantage à du divertissement qu'à du travail. Une séance d'intervention comprend beaucoup de renforcement positif, d'enseignement et de jeu qui se traduisent par des expériences d'apprentissage pour l'enfant. Les séances peuvent également comprendre de l'accompagnement pour la famille ou les partenaires communautaires pour traiter d'une difficulté particulière de votre enfant ou de votre famille.

Communication avec l'équipe de votre enfant

La communication est un élément important de l'établissement et du maintien d'une relation de travail entre l'équipe de votre enfant et vous.

Le diagramme suivant présente les voies de communication entre chacun des membres de l'équipe et vous. En plus des communications verbales, vous devriez recevoir des notes du progrès et un plan d'intervention à jour à mesure que votre enfant maitrise ses objectifs.

Parent/tuteur

Intervenant en comportement

Communique en personne de façon continue.

Les communications sont à la fois amicales et professionnelles.

Les communications doivent être informatives et objectives pour donner et demander des renseignements au sujet de l'enfant.

Consultant en comportement

Lorsque l'intervention commence, le consultant en comportement verra l'enfant chaque semaine ou toutes les deux semaines.

Communiquer avec le consultant en comportement pour toute question ou préoccupation sur le programme de l'enfant ou sur l'intervenant en comportement.

Superviseur clinique

Le superviseur clinique est chargé de superviser les programmes de l'enfant et le rendement de l'équipe.

Le superviseur clinique supervise les plans de perfectionnement des membres de son équipe.

Communiquer avec le superviseur clinique pour toute question ou préoccupation sur le consultant en comportement.

Communication avec le MEDPE et règlement de différends

Si votre enfant reçoit des services d'intervention, le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance (MEDPE) continuera de vous appuyer en :

- s'assurant que votre enfant obtient une intervention de qualité selon la fréquence nécessaire (on pourrait vous demander de participer à des sondages);
- offrant l'accès à une formation en ligne au moins deux fois par année aux parents d'enfants ayant un TSA;
- offrant une formation continue à l'ensemble du personnel du Centre d'intervention en autisme.

Assurez-vous que le bureau régional du Centre d'intervention en autisme et le MEDPE ont les coordonnées à jour de votre famille.

Si vous avez un conflit avec l'équipe de votre enfant au sujet des programmes, des progrès ou de l'assiduité, vous devez communiquer avec l'équipe d'intervention (en suivant le processus à la page 15 du présent guide) et, au besoin, avec le directeur du bureau régional du Centre d'intervention en autisme. S'il vous est impossible de résoudre le conflit avec le Centre d'intervention en autisme, la direction du bureau régional communiquera la situation à la direction régionale des services à la petite enfance du MEDPE du district afin qu'il assure un suivi.

Coordonnées du directeur régional des services à la petite enfance

- District scolaire Anglophone West : 506-453-3408
- District scolaire Anglophone East : 506-856-2674
- District scolaire Anglophone South : 506-658-3039
- District scolaire Anglophone North : 506-624-2040
- District scolaire francophone sud : 506-869-6457
- District scolaire francophone nord-ouest : 506-737-4589
- District scolaire francophone nord-est : 506-394-4763

Si vous vous inquiétez du respect des lignes directrices du programme par le Centre d'intervention en autisme, vous pouvez communiquer avec le directeur régional des services à la petite enfance de votre district.

Collaboration avec d'autres fournisseurs de services

Il est possible qu'une équipe d'intervention doive collaborer avec d'autres fournisseurs de services, selon les besoins de votre enfant. Il peut s'agir d'orthophonistes, d'ergothérapeutes, de physiothérapeutes, de médecins, de dentistes ou de psychologues.

Les types de collaboration suivants peuvent avoir lieu.

Collaboration de courte durée

Ce type de collaboration peut être lié à un trouble médical (p. ex. constipation et troubles digestifs) ou dentaire (p. ex. un enfant a besoin d'une intervention dentaire, mais montre un comportement problématique qui empêche la réalisation de l'intervention). L'équipe d'intervention peut élaborer un plan pour aider l'enfant à se préparer aux rendez-vous.

Évaluation et conseils liés à un objectif

Un autre fournisseur de services peut réaliser une évaluation et donner des conseils à l'équipe et à la famille au sujet des objectifs. Par exemple, si l'enfant éprouve des défis de motricité fine, un ergothérapeute peut mener une évaluation et recommander des objectifs spécifiques en vue d'améliorer sa motricité fine. Ce type de consultation est fréquent auprès d'ergothérapeutes, d'orthophonistes et de physiothérapeutes.

Abandon du programme

Déménagement dans la province

Si une famille s'installe dans une autre région de la province, les services seront transférés vers le bureau régional le plus proche du nouveau domicile. Le plan d'intervention et les programmes de l'enfant seront transférés dans la nouvelle région, mais son équipe d'intervention ne sera sans doute pas la même.

Déménagement hors province

Si vous quittez le Nouveau-Brunswick, vous devez le signaler à l'équipe de votre enfant le plus tôt possible. L'équipe remplira une demande de cessation des services et informera le MEDPE de la dernière date de séance d'intervention. Vous pouvez demander que l'équipe de votre enfant communique avec un fournisseur de services dans votre nouvelle province pour faciliter la transition et/ou qu'elle vous remette une copie du dossier de votre enfant.

Cessation des services

La participation au Programme préscolaire en autisme est facultative et vous pouvez retirer l'enfant du programme en tout temps. Lorsqu'une équipe d'intervention est avisée du retrait d'un enfant du programme, elle remplit un formulaire de cessation des services et l'envoie au MEDPE pour fermer le dossier.

Une nouvelle équipe pourrait accompagner votre enfant si vous choisissez de le retirer du programme, puis décidez plus tard de l'inscrire à nouveau.

Transition vers l'école

Les parents/tuteurs doivent inscrire leur enfant à l'école en octobre de l'année précédant leur entrée à la maternelle. Si votre enfant atteint l'âge de cinq ans avant le 1er septembre, il doit fréquenter l'école. Si votre enfant atteint l'âge de cinq ans entre le 1er septembre et le 31 décembre, vous pouvez choisir de retarder son entrée à la maternelle d'un an et poursuivre l'intervention.

En début d'année, avant l'entrée scolaire de votre enfant, l'équipe des services d'appui à l'apprentissage de l'école qu'il fréquentera et l'équipe d'intervention de votre enfant travailleront avec vous pour élaborer un plan pour votre enfant. Certains objectifs pourraient être adaptés pour aider votre enfant à faire la transition vers l'école. Les forces et les difficultés de votre enfant, sur les plans pédagogique et comportemental, seront abordées avec l'équipe de l'école, qui assurera les soutiens nécessaires à sa réussite.

Centres de ressources en autisme

Les centres de ressources en autisme sont des organisations communautaires à but non lucratif qui offrent un accès gratuit à des références, des ressources, du soutien, de l'éducation et des services de sensibilisation aux personnes ayant un TSA, ainsi qu'à leur famille, leurs amis et aux professionnels qui travaillent avec eux.

Autism Connections Fredericton
1666, chemin Lincoln, Fredericton (N.-B.) E3B 8J6
Téléphone : 506-450-6025
Courriel : acf@nb.aibn.com
autismconnectionsfredericton.com

Autism Resources Miramichi Inc.
1, rue Allan, Miramichi (N.-B.) E1V 6A9
Téléphone : 506-622-8137
Courriel : arm@nb.aibn.com
armnb.com

Centre familial Chaleur de l'autisme et Asperger Inc.
702, rue Principale, bureau 301,
Petit-Rocher (N.-B.) E8J 1V1
Téléphone : 506-542-9448
Courriel : cfcaa.caafc@bellaliant.com
autismchaleur.com/fr

Community Autism Centre Inc.
55, chemin Westmorland,
Saint John (N.-B.) E2J 2E3
Téléphone : 506-642-1128
Courriel : n6edi@nb.aibn.com
cacisaintjohn.webs.com

Centre d'excellence en autisme de la Péninsule acadienne inc.
149, rue de Grâce, Shippagan (N.-B.) E8S 1H3
Téléphone : 506-337-0584
Courriel : ceapa186@gmail.com

Dragonfly Centre for Autism Inc.
239, rue Water, Saint Andrews (N.-B.) E5B 1B3
Téléphone : 506-529-8002
Courriel : dragonfly@nb.aibn.com
dragonflyforautism.ca

Centre de l'autisme du Restigouche
École Versant-Nord, local 212 248,
rue Notre-Dame, Atholville (N.-B.) E3N 3Z9
Téléphone : 506-789-2152
Courriel : carac.restigouche@nbed.nb.ca
carac.ca/fr

Upper River Valley Autism Resource Centre
500, promenade East Riverside, unité 2,
Perth-Andover (N.-B.) E7H 1Z1
Téléphone : 506-273-6721
Courriel : uvarcinc@gmail.com
uvarc.ca

Centre de ressource en autisme du nord-ouest - CRANO
12, rue Martin, local 157,
Saint-Basile (N.-B.) E7C 1E4
Téléphone : 506-580-1080
Courriel : cranonb@gmail.com

Moncton Autism Resource Centre
Lou MacNarin School
555 Gauvin Rd. Dieppe, NB E1A1M7
Téléphone : 506-855-9032
Courriel : autismresourcecentre@gmail.com
monctonarc.com

Références

Programme préscolaire en autisme : gnb.ca/content/gnb/fr/services/services_renderer.13836.Services_destinés_aux_enfants_d_âge_préscolaire_atteints_de_troubles_autistiques.html

Association for Science in Autism Treatment : asatonline.org

Autism Speaks Canada : fr.autismspeaks.ca

Société canadienne de l'autisme : autismcanada.org

National Autism Center. (2015). Findings and conclusions: National standards project, phase 2. Randolph, MA : Auteur

Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance du Nouveau-Brunswick (2016) *TSA et interventions comportementales : Destiné aux professionnels de la petite enfance*. Fredericton (Nouveau-Brunswick), Canada.

Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance du Nouveau-Brunswick (2020) *TSA et interventions comportementales : Destiné aux professionnels de la petite enfance*. Fredericton (Nouveau-Brunswick), Canada.

Glossaire

- **Agence** : entreprise privée ayant conclu un contrat avec le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance pour offrir des services d'intervention en autisme aux enfants d'âge préscolaire du Nouveau-Brunswick.
- **Analyse appliquée du comportement (AAC)** : science sur laquelle se fonde l'intervention comportementale pour susciter le changement d'un comportement.
- **Consultant en comportement (CC)** : consultant qui partage les responsabilités en matière de programme et de supervision avec le superviseur clinique. Le superviseur clinique supervise le travail du consultant en comportement.
- **Données** : enregistrement et mesure de la réponse d'un enfant à une consigne pour assurer le suivi des progrès.
- **Entente sur le niveau de services** : document qui précise le nombre d'heures d'intervention déterminées par l'équipe et la famille.
- **Essai** : occasion d'apprentissage créée dans le cadre de la séance d'intervention.
- **Établissement de garderie éducative** : service de garde à temps plein ou à temps partiel situé dans un domicile ou dans un centre. Cet établissement doit être agréé par le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance.
- **Évaluation compréhensive pour l'apprentissage et l'autonomie (ÉCAA)** : outil d'évaluation utilisé par l'équipe d'intervention clinique pour déterminer les objectifs et mesurer les progrès.
- **Intervenant en comportement (IC)** : intervenant de première ligne qui travaille directement avec l'enfant. Il est chargé de travailler à la réalisation des objectifs fixés par l'équipe.
- **Plan d'intervention (PI)** : plan qui énonce tous les résultats attendus et le point central de l'intervention de l'enfant.
- **Point central de l'intervention** : énoncé déterminant l'axe principal de l'intervention de l'enfant pour une période approximative de six mois. Le point central de l'intervention décrit les difficultés ou les comportements qui présentent les obstacles les plus importants à l'apprentissage de l'enfant et indique les avantages que comportera le fait de régler ces difficultés ou de corriger ces comportements pour l'enfant.
- **Programmes** : consignes écrites qui indiquent les étapes à suivre pour enseigner une nouvelle compétence ou modifier un comportement.
- **Superviseur clinique (SC)** : personne responsable de superviser le plan d'intervention d'un enfant. Le superviseur clinique dirige l'équipe d'intervention.
- **Thérapeute principal** : personne qui assiste les intervenants en comportement dans leur formation, ainsi que dans la mise en oeuvre du plan.
- **Trouble du spectre de l'autisme (TSA)** : trouble complexe qui affecte le développement habituel du cerveau. Le terme « spectre » signifie que les individus ayant un TSA présentent un certain nombre de caractéristiques parmi un grand nombre de caractéristiques associées au TSA et que leur niveau de fonctionnement varie d'une personne à l'autre.

Exemples d'interventions fondées sur des données probantes

La liste ci-dessous donne un aperçu de quelques-unes des interventions fondées sur des données probantes reconnues ainsi que des exemples de la façon dont chacune des interventions peut être mise en œuvre. La plupart des interventions sont fondées sur les principes de l'analyse appliquée du comportement (AAC). Les données probantes appuyant ou rejetant une intervention donnée peuvent changer lorsque de nouvelles recherches voient le jour.

- Les **interventions fondées sur les antécédents** sont un ensemble d'interventions conçues pour soutenir l'apprentissage et réduire la probabilité des comportements problématiques par la modification de l'environnement. Les préférences et les intérêts de l'enfant sont intégrés à ce type d'intervention, les tâches y sont variées et l'enfant a l'occasion de faire des choix, entre autres. Par exemple, Nathan refuse souvent de prendre son bain et fait tourner les roues de sa petite auto préférée. Il a un vif intérêt pour les véhicules, particulièrement pour la marque et le modèle des autos. La mère de Nathan décide de lui donner des choix de voitures à apporter avec lui dans la baignoire et l'invite à laver les voitures choisies avec son savon favori.
- Utilisé pour diminuer l'occurrence de comportements inadéquats, le **renforcement différentiel** signifie que le renforcement est donné pour un comportement souhaité, tandis que les comportements non appropriés ne sont pas renforcés. Par exemple, les parents de Stéphane veulent qu'il s'assoie pendant les repas au lieu de rester debout. Pour y arriver, ils donnent un renforcement à Stéphane lorsqu'il est assis, étant donné que « l'acte d'être assis » est incompatible avec « l'acte d'être debout » (Stéphane ne peut pas faire les deux en même temps).
- **L'enseignement par essais distincts** est une méthode d'enseignement qui comprend des étapes simplifiées et structurées. On y a recours lorsqu'un enfant doit apprendre une compétence au moyen de petits essais répétés. Chaque essai est clairement marqué par un début et par une fin et est composé d'une consigne, d'une incitation (au besoin), de la réponse de l'enfant et d'une conséquence fournie à l'enfant. Par exemple, Julie apprend les concepts « petit » et « gros ». On lui montre une image sur laquelle figurent deux éléments (dont l'un est petit et l'autre est gros). Un membre de l'équipe de Julie lui demande « Lequel est petit? » Julie pointe alors celui qui est petit. L'intervenant en comportement lui tape dans la main, puis lui dit : « Tu l'as eu! C'est super, Julie! Je suis tellement fier de toi! » Ce scénario est répété plusieurs fois à l'aide de matériel différent.

- **L'évaluation fonctionnelle du comportement** est un processus de résolution de problèmes qui permet de cerner la raison d'être du comportement problématique et d'élaborer des interventions comportementales selon la fonction du comportement. Par exemple, à la suite d'observations et d'entrevues, l'équipe de Daniel a déterminé que lorsqu'il se met à crier, son comportement est renforcé par l'attention sociale immédiate reçue par les pairs et les éducateurs de garderie. La fonction présumée du comportement de Daniel est la recherche d'attention; ainsi, des interventions visant à diminuer son comportement (crier) seraient établies en conséquence de cette fonction.
- **L'intervention en environnement habituel** est un ensemble de pratiques conçues pour favoriser un comportement précis par le recours au renforcement et aux intérêts de l'enfant dans des situations de tous les jours. Par exemple, Max apprend à imiter ses pairs en situations sociales (une compétence de base en matière d'apprentissage). Lorsque Max est à la garderie, ses éducateurs le félicitent et lui tapent dans la main (ce que Max adore). Lorsque Max est à la maison et imite son frère ainé pendant le jeu, ses parents offrent aussi des félicitations et lui tapent dans la main.
- **L'incitation** suppose diverses méthodes à l'appui de l'apprentissage qui aident l'enfant à apprendre à faire une compétence précise. Les incitations sont généralement données avant ou pendant que l'enfant tente de mettre en pratique cette compétence. Les incitations peuvent prendre plusieurs formes, notamment physique, gestuelle ou visuelle. Par exemple, l'adulte demande à Éric, « Quel objet utilises-tu pour boire? » puis l'adulte pointe un verre (incitation gestuelle).
- Le **renforcement** est une conséquence qui suit immédiatement un comportement et qui vise à augmenter la probabilité que celui-ci soit répété. Par exemple, Pablo apprend à garder son attention sur une tâche. À la maison, lorsque Pablo est concentré sur une tâche, ses parents s'assurent de lui accorder beaucoup d'attention (p. ex. le féliciter pour son comportement). Résultat : Pablo se concentre de plus en plus sur ses tâches chaque jour.
- Le **façonnement** est une technique d'enseignement qui consiste à renforcer une série de réponses qui changent progressivement. Grâce au renforcement, l'enfant apprend à produire la compétence ciblée de façon correcte et autonome. Par exemple, Alexi refuse d'utiliser la toilette. Son programme comporte une séquence d'étapes progressives qui visent à aider Alexi à utiliser la toilette. Lors de la première étape, un adulte offre du renforcement à Alexi pour avoir touché la toilette. Une fois cette première étape maitrisée, l'adulte offre seulement du renforcement à Alexi lorsqu'il réussit la deuxième étape. L'adulte continuera de suivre les étapes décrites dans le programme d'Alexi, lui offrant du renforcement lorsqu'il réussit, jusqu'à ce qu'Alexi s'assoie sur la toilette et l'utilise de façon autonome.

Foire aux questions

Mon enfant vient de recevoir un diagnostic. Puis-je téléphoner au bureau régional de ma région ou dois-je attendre que l'on me téléphone?

Vous pouvez téléphoner au bureau régional ou au personnel de soutien du MEDPE en tout temps. Les bureaux régionaux font de leur mieux pour traiter les nouveaux dossiers d'accueil le plus rapidement possible, mais il y a parfois un court retard en raison des besoins en personnel. N'hésitez pas à confirmer les délais auprès de votre bureau régional.

Combien cela prendra-t-il de temps avant que les services d'intervention commencent une fois que le bureau régional reçoit mes documents du MEDPE?

Vos services devraient commencer dans le mois suivant le traitement de votre demande. Cela pourrait vouloir dire que vous recevrez un appel téléphonique et qu'une rencontre d'accueil sera prévue quelques semaines après la réception de vos documents. Si le bureau régional du Centre d'intervention en autisme n'a pas communiqué avec vous dans un délai d'un mois, communiquez avec le MEDPE.

Puis-je accéder à l'évaluation réalisée auprès de mon enfant?

Oui. Le dossier de votre enfant vous sera transmis sur demande. Vous pouvez demander à obtenir une copie des évaluations, des programmes et des rapports sur les progrès de votre enfant.

Je souhaite avoir une intervention à domicile, mais je travaille à l'extérieur. Que puis-je faire?

Si vous souhaitez que votre enfant reçoive une intervention à domicile, mais que vous travaillez à l'extérieur, un autre adulte responsable (de plus de 18 ans) peut être présent durant les heures d'intervention. Il peut s'agir d'un fournisseur de soins salarié ou d'un membre de la famille.

Puis-je interrompre les services d'intervention pendant plus d'une semaine?

Les absences prolongées, les vacances ou l'interruption des services causent des problèmes logistiques aux agences. On encourage les familles à limiter les absences. Les agences ne sont pas tenues de garder une équipe d'intervention en place pour les familles qui doivent prendre des absences prolongées.

Que se passe-t-il si j'annule les services d'intervention et que je change ensuite d'idée?

Si une famille met fin aux services d'intervention, puis décide de les reprendre, il est possible qu'une nouvelle équipe lui soit affectée et qu'elle doive refaire le processus d'accueil.

Que faire si mon travailleur social souhaite être impliqué?

Plusieurs familles qui travaillent avec une agence travaillent également avec un travailleur social ou un gestionnaire de cas dans le cadre d'autres programmes (p. ex. programme destiné aux enfants ayant des besoins spéciaux, programme de protection de l'enfance, programme d'aide sociale). L'équipe d'intervention de votre agence collaborera avec les professionnels de soutien communautaire dont votre famille a besoin.

Que se passe-t-il si mon enfant fréquente déjà un établissement de garderie éducative, mais que celui-ci n'a pas une pièce à part pour l'intervention?

Ce ne sont pas toutes les interventions en garderie éducative qui nécessitent une pièce à part. Discutez des besoins de votre enfant avec votre équipe d'intervention et le responsable de votre garderie pour planifier des interventions qui répondent aux besoins de votre enfant et de la garderie.

Je souhaite accomplir des tâches à l'intérieur ou à l'extérieur de la maison pendant l'intervention à domicile. Est-ce permis?

Oui. Nous demandons qu'un adulte responsable soit « à portée de voix ». Cela signifie que l'adulte peut être dans une autre pièce ou à l'extérieur, tout près de la maison. Autrement dit, l'adulte pourrait mettre de l'ordre dans la maison ou travailler dans une autre pièce, mais ne pourrait pas tondre le gazon ou se rendre dans le garage se trouvant à une certaine distance de la maison.

Que dois-je faire si je suis insatisfait des services d'intervention que mon enfant reçoit?

La communication avec votre bureau régional (qu'elle soit positive ou négative) est importante à l'établissement d'une relation de travail harmonieuse. Si vous avez des questions ou êtes insatisfait des services que vous recevez, travaillez d'abord avec votre bureau régional pour régler le problème. Si l'équipe du bureau régional et vous n'arrivez pas à trouver une solution, le directeur régional des services à la petite enfance de votre district scolaire peut vous aider à résoudre le problème.

J'ai entendu parler du crédit d'impôt pour personnes handicapées, comment puis-je m'inscrire pour l'obtenir?

Le crédit d'impôt pour personnes handicapées du gouvernement du Canada aide les personnes ayant un handicap ou leurs parents/tuteurs légaux à réduire l'impôt sur le revenu qu'ils pourraient avoir à payer en recevant un supplément financier, s'ils sont approuvés. Ce crédit d'impôt est géré par le gouvernement du Canada et non par celui du Nouveau-Brunswick. Pour en savoir davantage sur ce crédit d'impôt et sur d'autres programmes fédéraux, consultez la page Web : canada.ca/fr/agence-revenu/services/impot/particuliers/segments/deductions-credits-impot-personnes-handicapees/credit-impot-personnes-handicapees.html

Notes