

Association Marie-Hélène

La thérapie d'échange et de développement



Avant propos

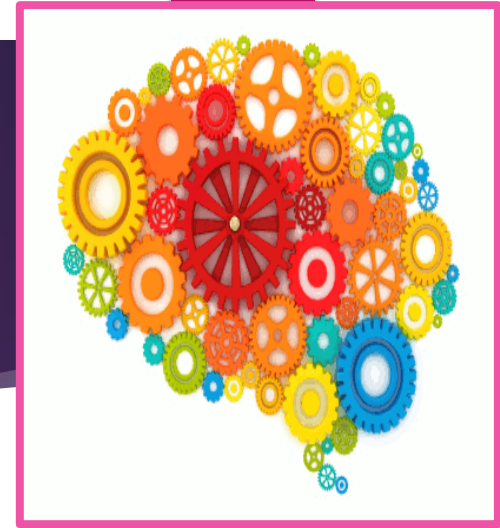
- ▶ Nous avons été formée à la T.E.D. dans le cadre du dispositif de formation concernant les interventions précoces.
- ▶ La formation nous a été dispensée par le C.R.A.H.N sur l'année 2016, elle a donné lieu à de la supervision.



Les fondements

- ▶ La T.E.D a été mise en place par le Pr LELORD, le Pr BARTHELEMY et leur équipe du CHRU de Tours.
- ▶ Il s'agit d'une rééducation neuro-fonctionnelle précoce de la communication, « **qui permet à l'enfant de développer ses capacités de contact avec autrui, d'interaction et d'adaptation à l'environnement.** » (Barthélémy, 2004).
- ▶ Cette thérapie est préconisée chez les jeunes enfants au moment où la plasticité cérébrale est la plus importante (avant 4 ans).





- ▶ Les troubles qui caractérisent l'autisme seraient la conséquence « d'une insuffisance modulatrice cérébrale » entraînant des anomalies du filtrage et de la modulation sensorielle, émotionnelle et posturo-motrice.

- Association Marie-Hélène
- ▶ Cette thérapie va consister à mobiliser les fonctions neurophysiologiques de base

COMMUNICATION

CONTACT

PERCEPTION

MOTRICITE

TONUS

REGULATION

ATTENTION

EMOTION

INSTINCT

IMITATION

INTENTION

COGNITION



Association Marie-Hélène

- ▶ Mobiliser l'activité des systèmes intégrateurs cérébraux par l'exercice des fonctions déficientes.
- ▶ Désamorcer les difficultés engendrées par l'autisme telles que l'isolement social, l'intolérance aux changements, les activités répétitives..



Association Marie-Hélène

► La T.E.D s'appuie sur les notions d'acquisitions libres et de « curiosité physiologique ».

3 principes guident l'enfant et le thérapeute :

- ❑ Sérénité
- ❑ Disponibilité
- ❑ Réciprocité





Association Marie-Hélène



- ▶ La TED est basée sur des séquences de jeu social
- ▶ Les jeux sont définis en fonction de **l'évaluation pluridisciplinaire de l'enfant**
- ▶ Ils ont pour but d'aider l'enfant à s'inscrire dans des séquences ludiques **d'interaction sensori-motrice et socio-émotionnelle, de favoriser les ajustements anticipés à autrui et les synchronisations**

Présentation de Sami, âgé de 3 ans et 9 mois



- ▶ Grossesse d'évolution normale, accouchement à terme sans complication
- ▶ Antécédents familiaux : -
- ▶ Les premiers signes d'inquiétudes à partir de 13 mois
- ▶ Marche libérée à 11 mois
- ▶ Absence de langage
- ▶ Propreté diurne acquise



La mise en place de la T.E.D.

1. Mise en place de la TED avec l'accord des parents (*autorisation signée*).
2. Observation initiale en contexte de salle épurée afin de déterminer les supports facilitant l'échange : T0
3. Déterminer les points forts, les points faibles et les émergences
4. Évaluer le niveau développemental de l'enfant
5. Déterminer les fonctions à mobiliser

LIGNE DE BASE



TO



Observation en contexte de salle épurée

SUPPORTS UTILISES	OBSERVATIONS	Supports à retenir
Coussin vibreur	le regarde, puis pointe du doigt pour le demander	✓
Bulles	Il regarde les bulles mais il pleure	✓
Ressort	pleure	
Ballon de baudruche	Pleure désintéret	
Jeu de « coucou »/serviette	Intéret, sourit,	✓
Chatouilles	Sourires, intéret	✓
Tuyau	Sourires, intéret	✓
Feutres	pleures	
Comptines	Pleure mais regarde Accepte la guidance physique	✓



Points forts, points faibles et émergences

+	-	+/-
Demande d'objets en pointant	Imitation verbale/vocalises	Maintien/relance l'interaction
Poursuite visuelle	Sensibilité au changement	Contact oculaire et maintien
	Généralisation	Apprécie le contact avec l'adulte
		Imitation motrice
		Anticipe la routine
		Reconnaissance de son prénom
		Attention partagée



ECAR-T

22 mars 2016

Association Marie-Hélène

ECAR-T		évaluation des comportements autistiques-version révisée.				
NOM : Sami		jamais	parfois	souvent	très souvent	toujours
Date : 22 mars 2016						
traitement :						
mettre une croix dans la colonne correspondant à la note la plus exacte		0	1	2	3	4
1	recherche l'isolement {ISO}					
2	ignore les autres {IGN}					
3	interaction sociale insuffisante {SOC}					
4	regard inadéquat {REG}					
5	ne s'efforce pas de communiquer par la voix ou la parole {VO}					
6	difficulté à communiquer par les gestes et par la mimique {GES}					
7	Emissions vocales, verbales stéréotypées ; écholalie {ECH}					
8	manque d'initiative, activité spontanée réduite {ACT}					
9	troubles de la conduite vis-à-vis des objets, de la poupée {OBJ}					
10	manipule les objets de manière irrésistible et/ou ritualisée {RIT}					
11	intolérance au changement, à la frustration {CHA}					
12	activité sensorimotrice stéréotypée {STE}					
13	agitation turbulence {AGI}					
14	mimique, posture et démarche bizarre {POS}					
15	auto-agressivité {AGR}					
16	hétéro-agressivité {HGR}					
17	petits signes d'angoisse {ANG}					
18	troubles de l'humeur {HUM}					
19	troubles des conduites alimentaires {ALI}					
20	n'essaie pas d'être propre (selles, urine); jeux fécaux {PRO}					
21	activités corporelles particulières {COR}					
22	troubles du sommeil {SOM}					
23	attention difficile à fixer, détournée {ATT}					
24	bizarrie de l'audition {AUD}					
25	variabilité {VAR}					
26	n'imité pas les gestes, la voix d'autrui {IMI}					
27	enfant trop mou, amorphe {MOU}					
28	ne partage pas l'émotion {EMO}					
29	sensibilité paradoxale au toucher et aux contacts corporels {TOU}					
score global (somme des notes 29 items)		51 (27 items)				
score déficience relationnelle (somme des notes des items 1,2,3,4,5,6,8,9,12,23,24,26 et 28)		30				
score "insuffisance modulatrice" (somme des notes des items 11,13,16)		4				
observations :						



Les résultats de l'ECAR-T

- ▶ Score global = 51
- ▶ Score déficience relationnelle = 30
- ▶ Score insuffisance modulatrice = 4



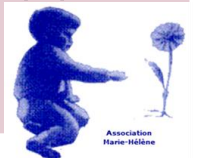


Les fonctions à mobiliser

	ATTENTION	PERCEPTION	ASSOCIATION	INTENTION	TONUS	Motricité	IMITATION	EMOTION	INSTINCT	CONTACT	COMMUNICATION	REGULATION
Nb items	1	4	3	3	1	2	2	4	2	3	3	1
Numéros des items	2,3	4,24,15,29	9,19,20	8,10,13	27	12,14	26,28	11,16,18,17	21,22	1,2,3	5,6,7	25
Score brut	3	9	3	8	0	3	6	9	0	5	5	3
Score modifié	3	2,25	1,5	2,6	0	0,75	3	2,25	0	1,6	1,6	3

Les objectifs et les moyens

DOMAINES	OBJECTIFS	MOYENS
IMITATION MOTRICE	Encourager l'imitation gestuelle	Ardoises magiques Comptines
ATTENTION	Attention conjointe	Bulles Coussin vibreur
INTERACTION SOCIALE	Favoriser le partage émotionnel	Jeux de trappe-trappe, coucou



CONCRÈTEMENT...

- ▶ La mise en place de la T.E.D n'a pas pu se faire après avoir déterminé la ligne de base (fin mars 2016)

Pourquoi?

- ❑ L'admission de Sami est récente, les séances se passaient exclusivement à domicile. Donc venir au SESSAD était un contexte nouveau suscitant de l'anxiété : pleurs, difficultés de séparation...
- ❑ C'est un enfant sensible aux changements, si un détail de l'environnement matériel est modifié, cela génère des pleurs...

