



Zakaria Mestari,

**Mélina Rivard,
Amélie Terroux,
Diane Morin et
Jacques Forget**

Département de psychologie, UQÀM



UQÀM

**Chaire de déficience intellectuelle
et troubles du comportement**

Université du Québec à Montréal

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Quest**

Québec

***Mieux dépister et évaluer les
comportements socio-émotionnels
problématiques chez les enfants
ayant un TSA ou un RGD afin
d'intervenir et d'organiser
les services de façon efficace.***



épaoulard

**Études sur le Problématiques
comportementales en AUtisme et Les Autres
Retard de Développement**

TSA sans frontières - Nov.2018

Plan

1. Les comportements socio-émotionnels chez les jeunes enfants ayant un TSA / RGD
2. Notre étude : Évaluer, Décrire, Intervenir
3. Le *Developmental Behavior Checklist*
4. Le *Prevent-Teach-Reinforce*
5. Conclusion

1.

**Les CP chez les
jeunes enfants ayant
un TSA ou un RGD**

CP chez les enfants ayant un TSA / RGD

- Peu d'études systématiques portant sur la prévalence des CP chez les enfants ayant une DI ou un TSA
(Emerson & Einfeld, 2010);
- La littérature souligne que peu d'outils d'identification des CP adaptés sont disponibles pour cette population
(Farmer et Aman, 2011; Mahan et Matson, 2011);
- Il est néanmoins reconnu que ces comportements sont plus fréquents chez ces enfants
(Baker, Blacher, Crnic et Edelbrock, 2002; Matson, Gonzalez, Wilkins et Rivet, 2008).

CP chez les enfants ayant un TSA / RGD

- Taux de prévalence estimé entre **30 à 50%** chez les enfants ayant un RGD (Emerson et al. 2005);
- Taux de prévalence estimé entre **60% et 94%** chez les enfants ayant un TSA (Gurny, McPheeters, et Davis, 2006; Icasiano, Hewson, Machet, Cooper, et Marshall, 2004; Matson, Wilkins & Macken, 2009).
- En l'absence d'intervention appropriée, les CP perdurerait et s'exacerber dans le temps. (Emerson & Einfeld, 2010)

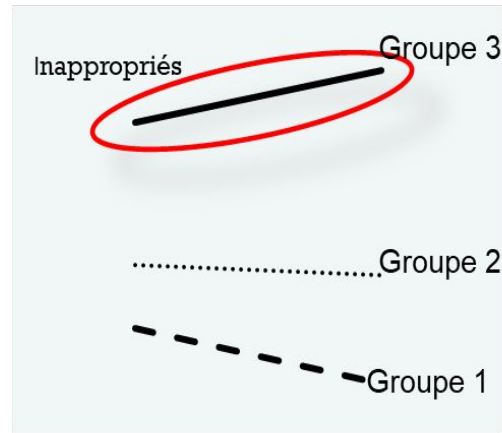
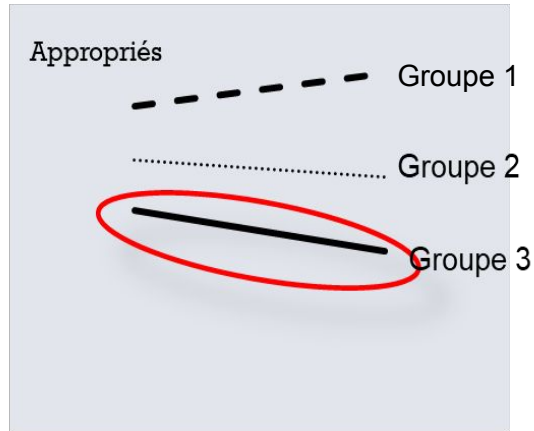
Important de prendre les CP en compte de **façon spécifique** dans les interventions offertes en **petite enfance** afin de **prévenir la cristallisation** de ces troubles à l'âge adulte.

CP chez les enfants ayant un TSA / RGD

- **Exclusion** des milieux de garde, scolaires, loisirs (Machalicek & al., 2007; Matson, 2009; McGill, Tennyson, & Cooper, 2006; McGill, Papachristoforou & Cooper, 2006; Rojahn, Aman, Matson & Mainville, 2003);
- Complique le **profil clinique** des enfants ayant un TSA (Machalicek, O'Reilly, Beretvas, Sigafos & Lancioni, 2007; Matson & Minshawi, 2007; Plant & Sanders, 2007);
- **Moins bonne réponse** aux programmes d'intervention précoce (Symes et al., 2007; Rivard et al., soumis);
- **Exclusion** des services spécialisés en DI et TSA (McGill, Papachristoforou & Cooper, 2006; Wodehouse & McGill, 2009);
- Les jeunes dont les CP se sont développés à l'enfance présentent un **profil plus sévère**, agressif et chronique (Dandreaux & Frick, 2009).

CP chez les enfants ayant un TSA / RGD

Progression des comportements sociaux
selon les trois groupes



CP chez les enfants ayant un TSA / RGD

- **La famille :**

- un haut niveau de stress (Hasting, 2002; Hastings & Beck, 2004; Lecavalier, Leone & Wiltz, 2006);
- une plus grande détresse émotionnelle (Eisenhower, Baker & Blacher, 2005; McIntyre, Blacher & Baker, 2002);
- des restrictions dans la qualité de vie (Emerson, 2001);

- **Les intervenants :**

- stress et épuisement professionnel (Hastings & Brown, 2002; Mitchell & Hastings, 2001);
- accidents de travail et coûts (Tassé et al., 2010).

- **Aussi, les intervenants mentionnent que les CP constituent un obstacle à l'efficacité des programmes d'ICI** (Symes, Remington, Brown et Hasting, 2006).

2.

Notre étude :

Évaluer,

Décrire,

Intervenir.

Des besoins concrets

8 Centres au Québec

Professionnels ont travaillé
avec un enfant qui présentait
des CP dans la dernière année

96 %

Besoins

Outil d'évaluation
Outil d'intervention
Formation
Intervention adaptée

Des besoins concrets

Un outil de dépistage

Un outil qui répond aux besoins des milieux cliniques

- Identifier les CP au début des services

- Planifier et ajuster l'offre de services

Une meilleure compréhension des CP

- Des enfants et de leur famille

- Leur évolution dans le temps

Notre projet sur les CP

Objectif 1

Traduction et validation du *DBC-U4*
plus de 750 enfants

Objectif 2

Prévalence et caractéristiques
des enfants et leur famille

Objectif 3

Suivi de l'évolution des CP
5 ans

Objectif 4

Implantation et effets du PTR, à
même les services d'intervention
précoce (parents, enfants, éduc.)

3.

Le Developmental Behavior Checklist

Le *Developmental Behavior Checklist*

Outil de dépistage des CP pour les enfants
ayant un TSA et/ou un RGD âgés de 4 ans ou moins
(Gray, 2012)

94 items

Échelle Likert

0 = Jamais

1 = Parfois

2 = Souvent

3 = Très souvent

4 facteurs

Perturbateur

Relation sociale

Communication sociale

Anxiété

Le *Developmental Behavior Checklist*

Complété par plus de **750 familles partout au Québec**

Analyses factorielles

3 facteurs (54 items)

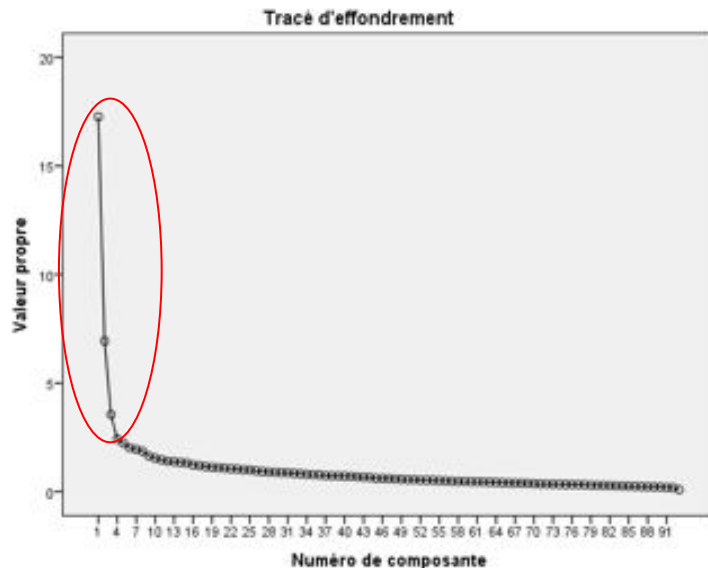
Variance expliquée = 38,19 %

Cronbach's Alpha = 0,930

Validité convergente

Achenbach

$r(19) = .87, p < .001.$

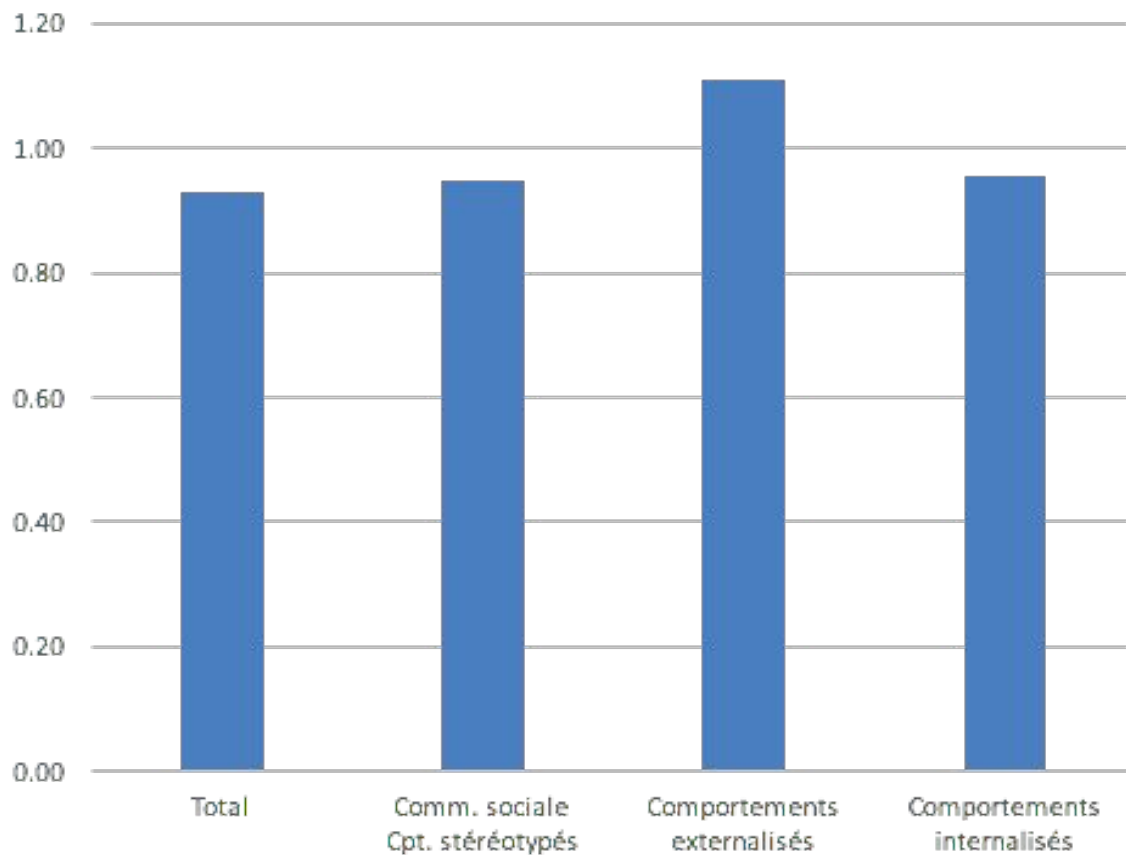


Developmental Behavior Checklist

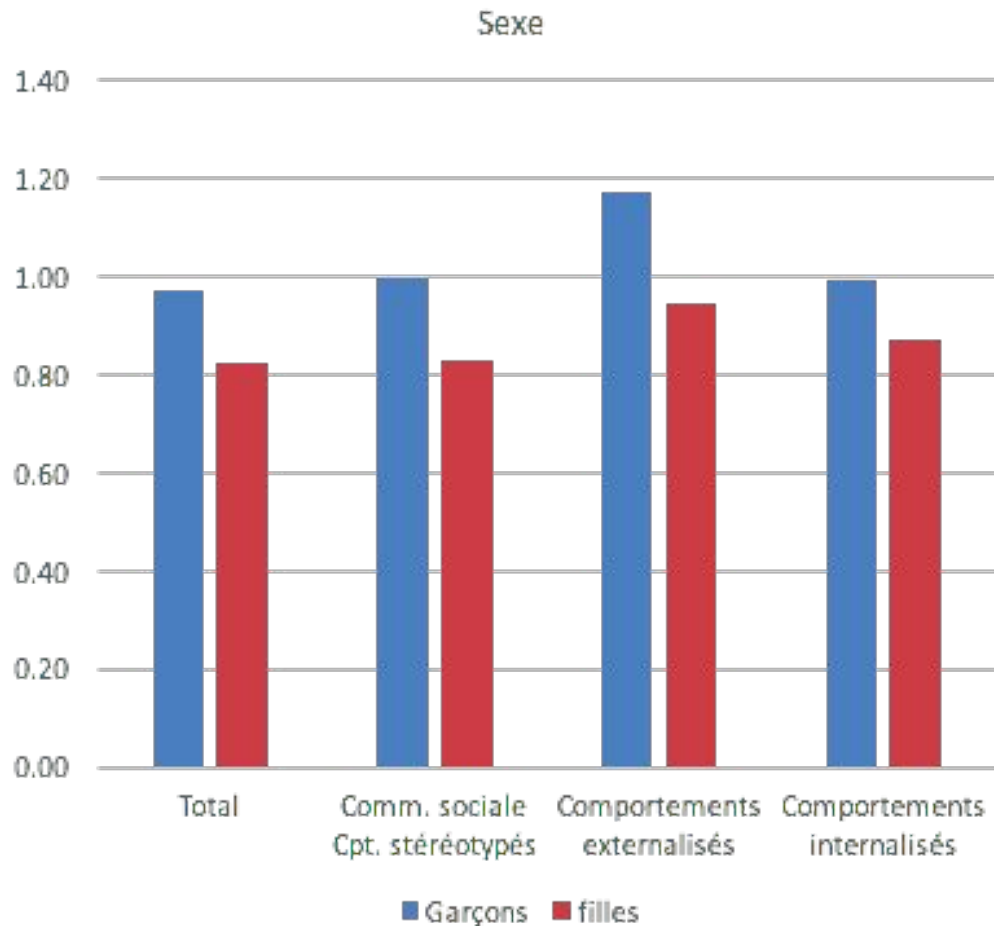
Trois facteurs

1. Communication sociale et Comportement stéréotypé
ex: Mouvements répétitifs, Agiter les mains
2. Comportements extériorisés
ex: Frapper, faire mal aux autres, Détruire du matériel
3. Comportements intériorisés
ex: Pleurer sans raison apparente, Retrait et isolement des autres

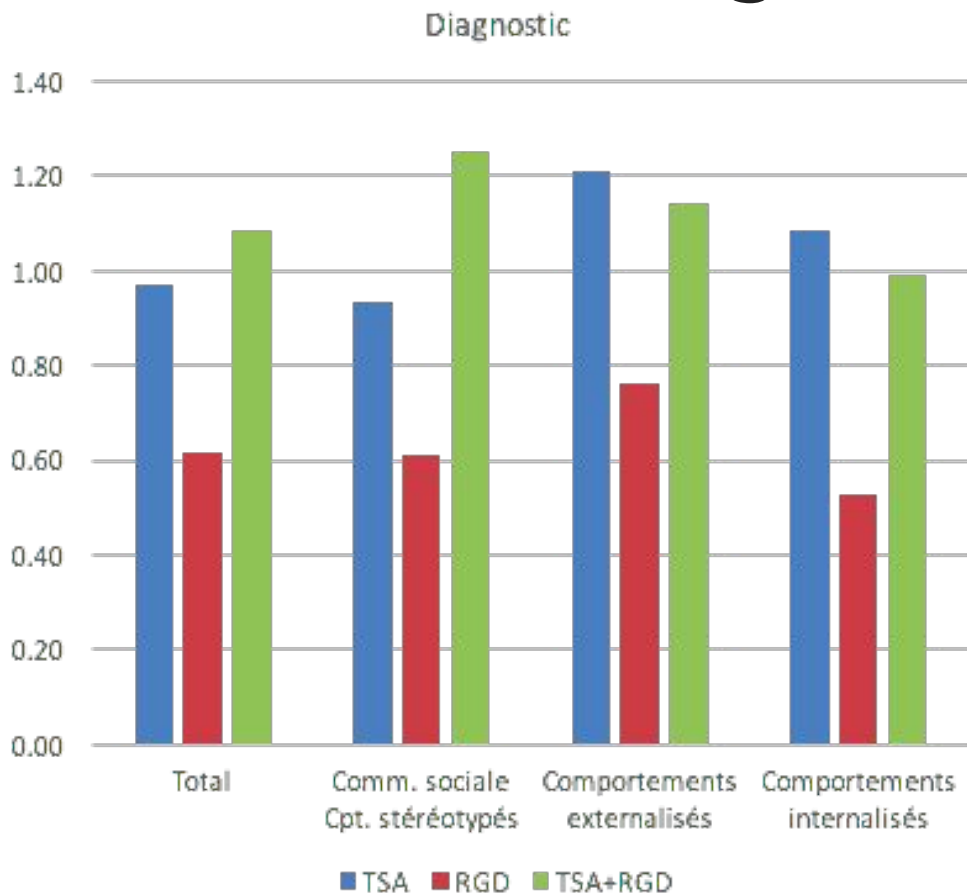
Notre échantillon - Sous échelles



Notre échantillon - Sexe

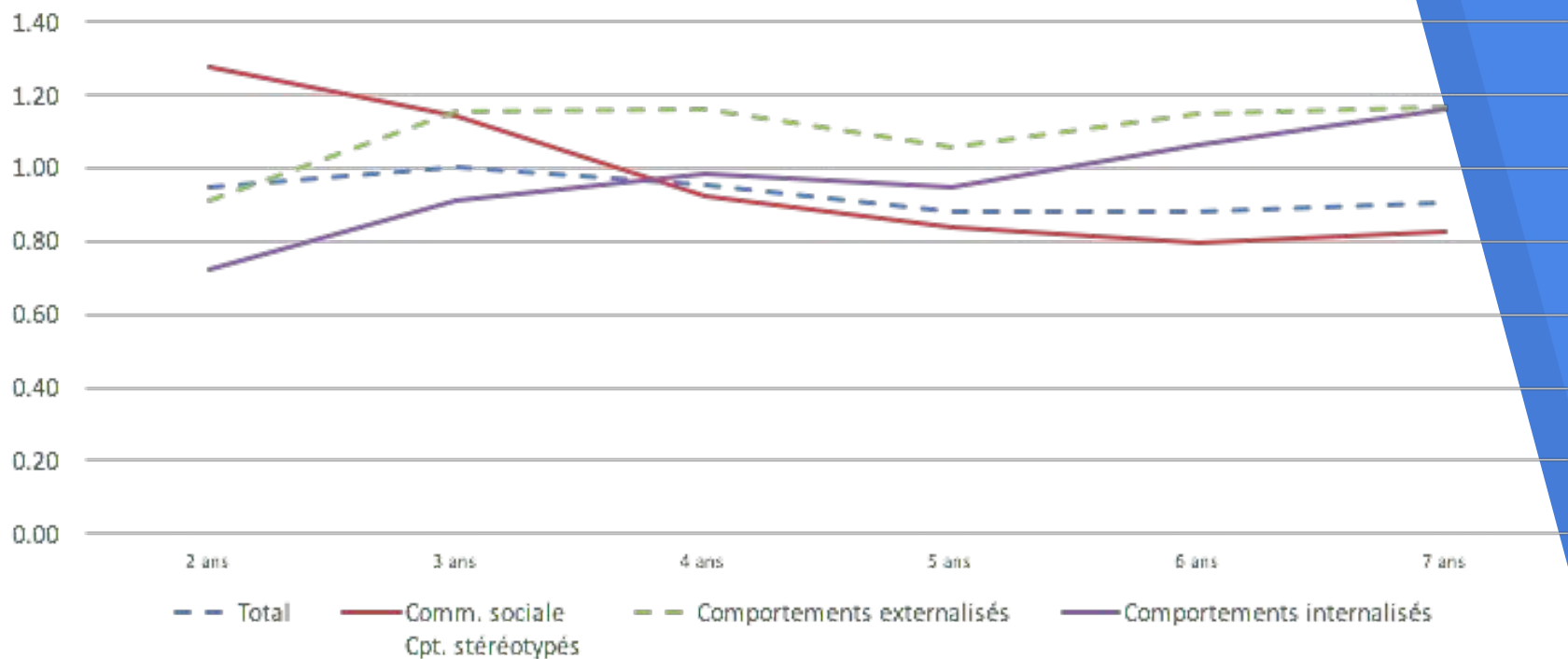


Notre échantillon - Diagnostic



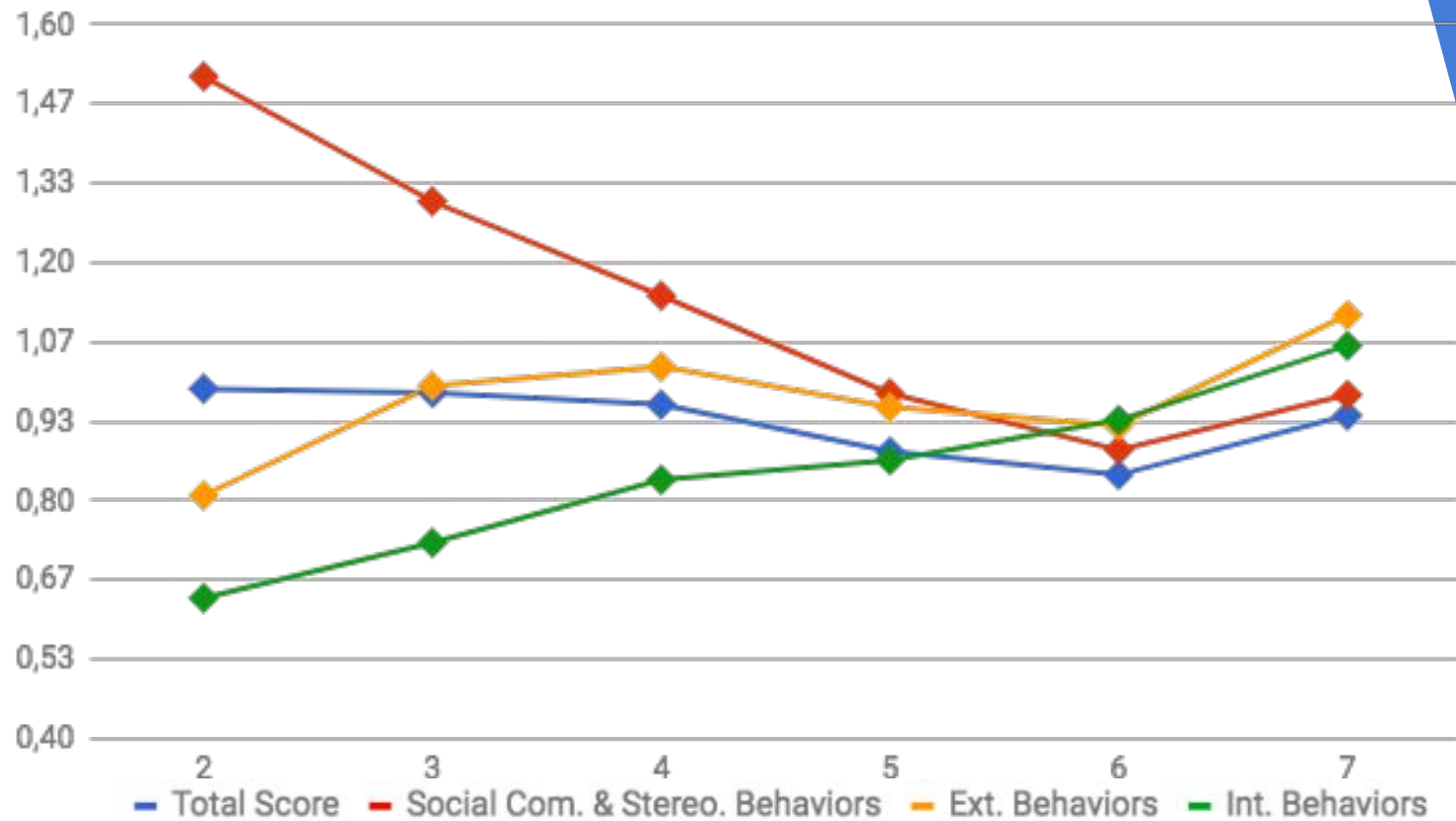
Notre échantillon - Âge

Différences entre les âges



Notre échantillon - Suivi

Age (years)



4.

Le Prevent-Teach-Reinforce

Pourquoi le PTR ?

Expertise basée sur l'**analyse fonctionnelle**

Implantation en intervention **petite enfance**

Cohérent avec les pratiques déjà en place

Formation **accessible** et réaliste des **éducatrices**

Pourquoi le PTR ?

Propose des outils pour

Formation

Évaluation

Intervention

Supervision

Contexte Québécois

Grande demande pour les services

Modalité de services conviviale et réaliste

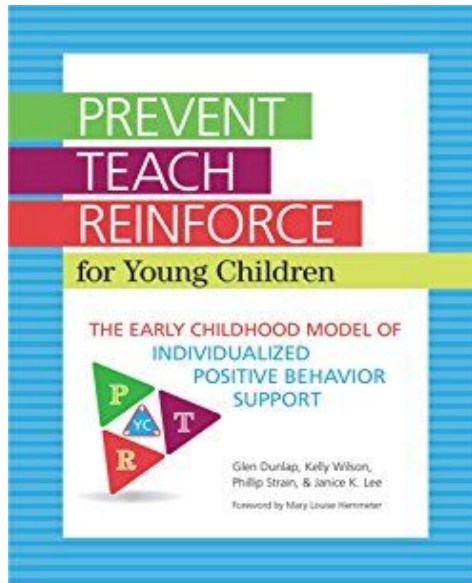
Glen Dunlap, Rose Iovannone,
Carie English, Donald Kincaid, Kelly Wilson,
Kathy Christiansen, & Phillip Strain

Foreword by George Sugai



PREVENT TEACH REINFORCE

THE SCHOOL-BASED MODEL OF
INDIVIDUALIZED
POSITIVE BEHAVIOR SUPPORT



THE EARLY CHILDHOOD MODEL OF
INDIVIDUALIZED
POSITIVE BEHAVIOR
SUPPORT

Glen Dunlap, Kelly Wilson,
Phillip Strain, & Janice K. Lee
Foreword by Mary Louise Hemmeter



Copyrighted Material

PREVENT TEACH REINFORCE

for Families

A MODEL OF INDIVIDUALIZED
POSITIVE BEHAVIOR SUPPORT
FOR HOME AND COMMUNITY

Glen Dunlap, Phillip S. Strain,
Janice K. Lee, Jaclyn D. Joseph,
Christopher Vatland, & Lise Fox
Foreword by Ann Turnbull



3

COMPOSANTES

PREVENT
Antécédent

TEACH
Enseignement

REINFORCE
Conséquence

Étapes du PTR

Constitution de l'équipe et
identification des objectifs



Collecte de données



Évaluation fonctionnelle du
comportement



Intervention



Évaluation et ajustement de
l'intervention

Intervention

PREVENT

Donner des choix

Intercaler des tâches

Soutiens visuels et des horaires

Intégrer les préférences

Augmenter la prédictibilité

Altérer l'arrangement physique

Supprimer les déclencheurs

TEACH

Habilités de communication

Opportunités d'enseignement multiples

Habilités sociales reliées aux pairs

Autorégulation

Tolérer le délai

Indépendance

REINFORCE

Renforcer le CA

Retirer le renforcement pour le CP

Renforcer un comportement incompatible

Plan d'intervention d'urgence

Évaluation et ajustement de l'intervention

**Observations
directes**

**Décision
basée sur les
données**

**Support
et
*Coaching***

Support continu

Prevent-Teach-Reinforce

Positive Behavior Support

Méthode **standardisée** et **systematique**

Réduction des **CP**

Basée sur des **données probantes**

(Dejager et Filter, 2015)

(Ivannone et al., 2009)

(Dunlap et al., 2015)

(Strain et al., 2011)

(Argumedes et al, 2013)

(Corona et al., 2017)

(Dunlap et al. 2017)

(Dunlap et al., 2013)

(Dunlap et al., 2010)

(Bailey et Blair, 2015)

5.

Et ensuite ...

Et ensuite ... Le DBC

Dépister rapidement les CP

Mieux ajuster l'intervention

Les services aux familles

Outils adaptés au contexte clinique québécois

2 à 7 ans

TSA et/ou DI

Disponible

www.wpspublish.com

Webinar

Utilisation des facteurs de l'outils

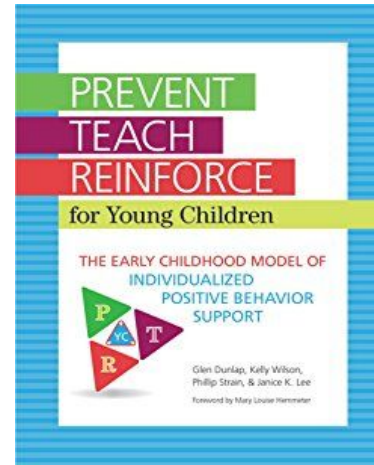
Projets à venir

DBC 7 ans et +

Et ensuite ... Le PTR

Traduction PTR-YC

Webinar Résultats
Manuel traduit



Articles

Effets enfant, parent éduc
Implantation
Validité sociale

Projets à venir
PTR programme 7 +

Guide d'implantation dans l'offre de service

Merci !



épaulard
www.laboepaulard.com

La régulation émotionnelle chez les enfants d'âge préscolaire présentant des troubles de la communication

Véronique Duchesne, M.P.O., orthophoniste

En collaboration avec Julie McIntyre, M.O.A., orthophoniste

Professeure agrégée

École d'orthophonie et d'audiologie

Université de Montréal



Plan de la présentation

1. Concepts théoriques
2. Rôle de la communication dans la régulation émotionnelle (RÉ)
3. Troubles de la communication & troubles du comportement
4. Cibles d'intervention & recommandations

1. Concepts théoriques

.

Régulation émotionnelle (RÉ)

- Habileté de la personne à réguler son état d'éveil émotionnel;
- Capacité essentielle et fondamentale soutenant la disponibilité aux apprentissages et aux interactions sociales;
- Permet à l'individu de s'adapter et de composer avec les inévitables défis qu'il aura à surmonter sur une base quotidienne.

Laurent & Rubin, 2004

Régulation émotionnelle

Régulation mutuelle

Stratégie régulatrice utilisée dans un contexte d'**interaction sociale** impliquant l'habileté à produire des **demandes d'assistance** pour maintenir un état de régulation émotionnelle et à répondre aux besoins de l'autre personne.

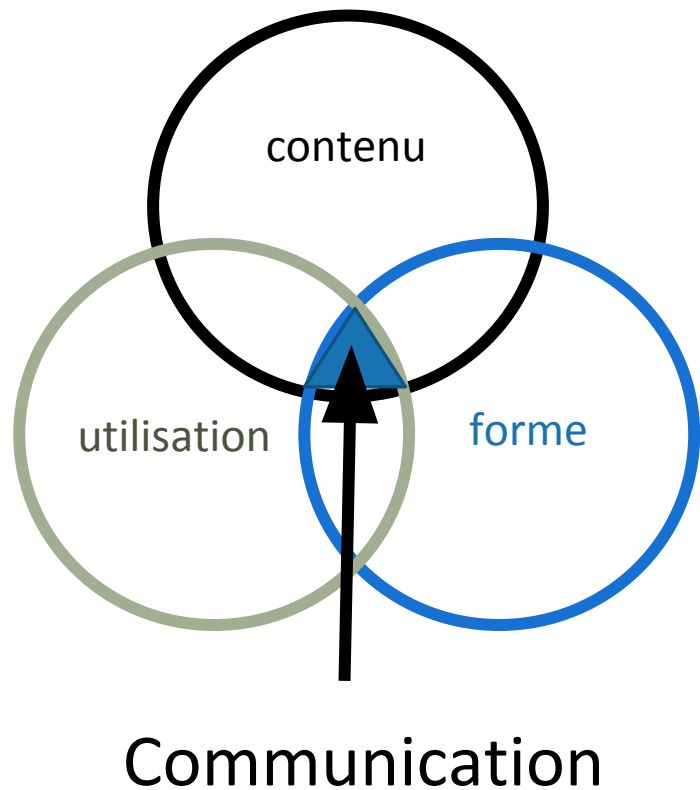
permet

Auto-régulation

Stratégie initiée par soi-même et vers soi-même.

McIntyre, 2015

Langage et communication



- **Contenu:** ce que l'on dit
- **Forme:** comment on le dit
- **Utilisation :** pourquoi on le dit

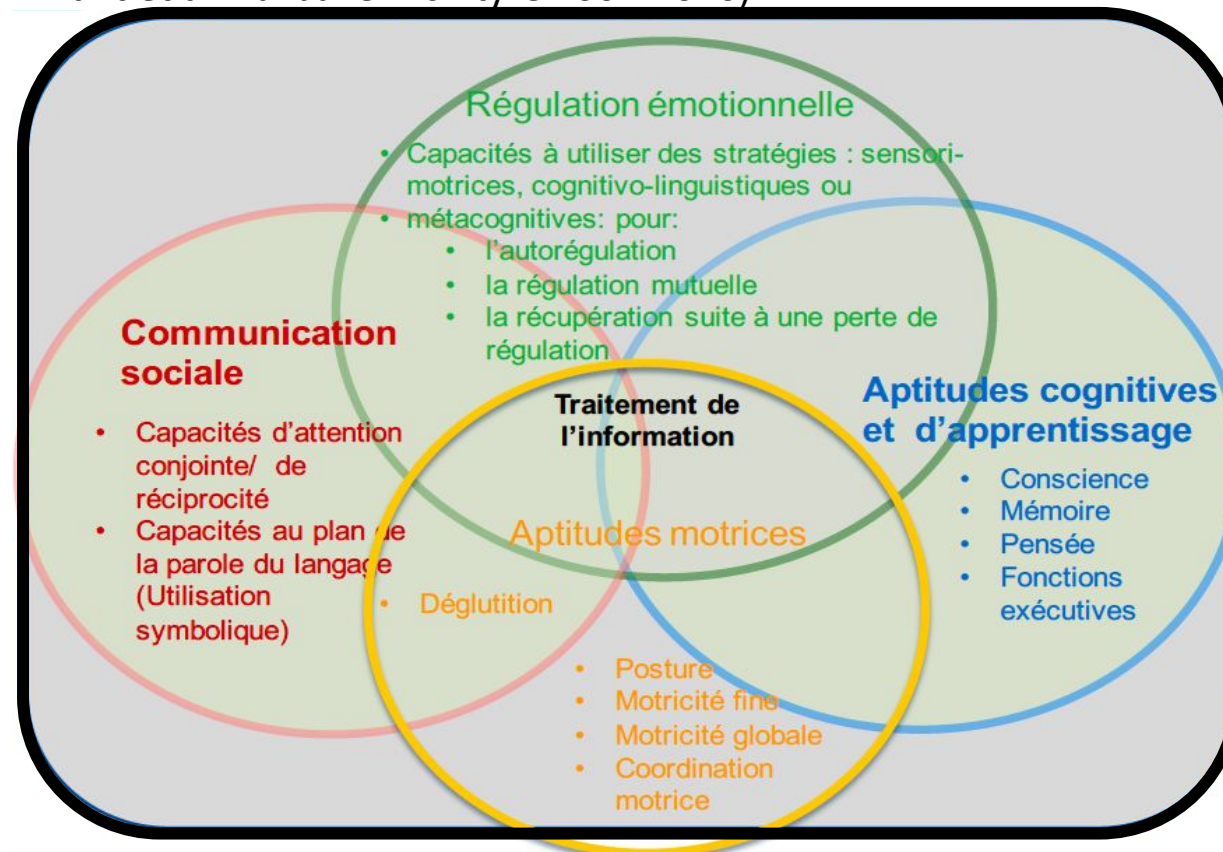
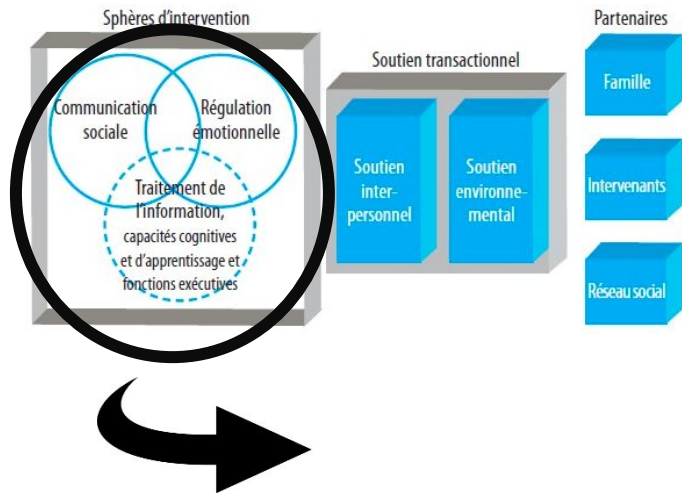
Analogie du cadeau



2. Rôle de la communication dans la RÉ

Interdépendance communication & RÉ

Tiré du Modèle intégré d'intervention auprès des personnes présentant un TSA (MII)
(adaptation du modèle SCERTS de Prizant et al. Par Julie McIntyre 2004-2016)



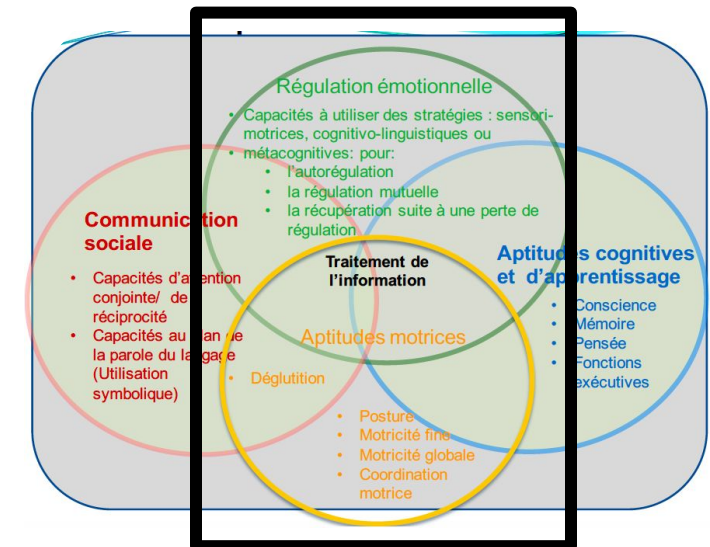
Stratégies sensori-motrices

- Stratégies plus primaires
- Développement au cours du **stade pré-linguistique**, mais persistent par la suite (ex: se jouer dans les cheveux, balle anti-stress)



Ex: vocalisations, auto-stimulations visuelles, actions motrices répétitives

McIntyre, 2015



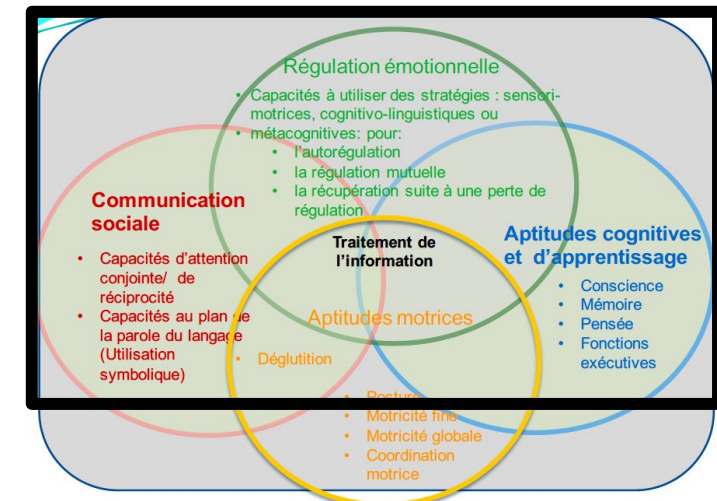
Stratégies cognitivo-linguistiques

- Stratégies plus sophistiquées
- Développement au cours du **stade de communication symbolique**
- Utilisation de mots ou de symboles (signes ou images) pour réguler l'état d'éveil, ce qui se manifeste par un changement au niveau d'attention, de vigilance, d'activité, d'émotion et d'engagement



Ex: langage auto-régulateur audible ou observable & langage interne

McIntyre, 2015

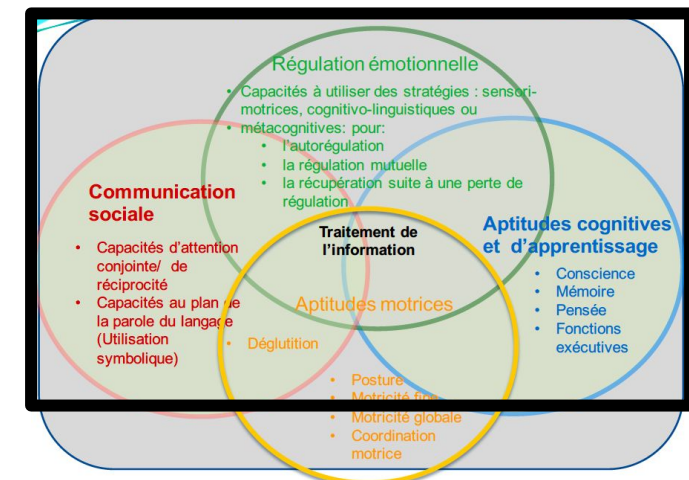


Langage interne (vers 4 ans)

Outil mental favorisant l'auto-régulation, car il permet de contrôler les pensées, les émotions et le comportement selon les attentes sociales

- Grâce au modelage de l'adulte, l'enfant peut internaliser le langage d'auto-régulation fourni par ses partenaires d'interaction
- Facilité par le développement du langage
- Prédit les habiletés sociales chez les enfants d'âge préscolaire (stratégies de résolution de problème)

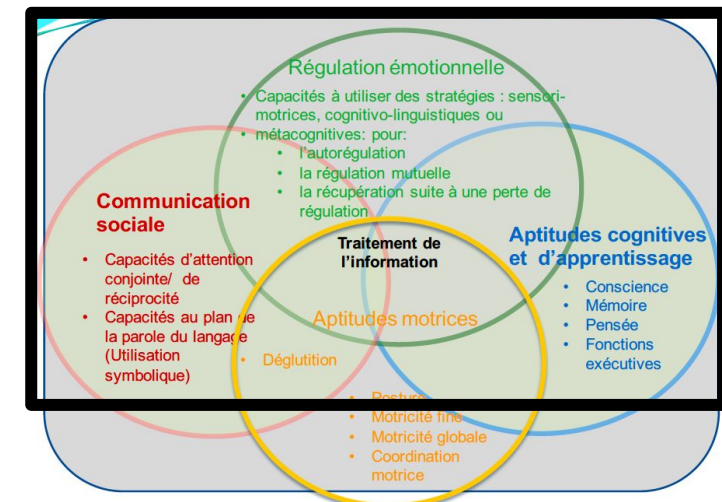
Hooper, Roberts, Zeisel & Poe, 2003; Laurent & Rubin, 2004;
Singer & Bashir, 1999; Vallotton & Ayoub, 2011



Métacognition (vers 5 à 6 ans)

- Habileté à réfléchir et à gérer ses processus de réflexion
- Permet le développement de scripts verbaux face à certaines situations difficiles
- Permet de diminuer l'anxiété, réguler l'attention et l'éveil pour guider le comportement
- Fortement dépendante du langage

McIntyre, 2015; Singer & Bashir, 1999

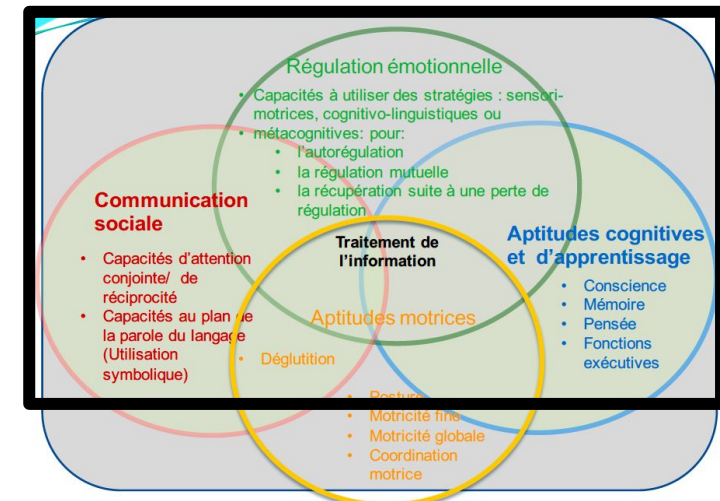


Capacités cognitives & communication

En présence de difficultés de communication, il est plus difficile:

- De démontrer de la flexibilité;
- De comprendre les liens de causalité;
- De développer des représentations mentales et des concepts (ex: émotions, états internes);
- De faire des apprentissages reposant sur le langage.

McIntyre, 2014



3. Liens entre les troubles de la communication et les troubles du comportement

.

Habiletés langagières & comportement

- Quand les enfants ne sont pas capables de s'exprimer verbalement, ils vont s'exprimer par le corps. (Beard. J. & Lance, 2011; Singer & Bashir, 1999)
- Chez les enfants présentant des difficultés émotionnelles et comportementales, 64 à 80% ont aussi un TL, dont 40% passent inaperçus. (Bélanger & McIntayer, 2015)
- Malgré qu'il y ait des évidences d'un lien bidirectionnel entre le langage et le comportement, les habiletés langagières prédisent davantage les problèmes de comportement à long terme que l'inverse. (Petersen & al., 2013)

Habiletés langagières et comportement

- Les enfants avec des **difficultés de compréhension** du langage ont plus tendance à avoir des difficultés comportementales que ceux qui ont uniquement un trouble expressif du langage. Le degré du déficit exacerbe également les troubles du comportement. (Hooper, Roberts, Zeisel & Poe, 2003; Maggio & al., 2013; Sigafoos, 2000; Van Daal, Verhoeven & Van Balkom, 2007)
- Les liens avec les difficultés de compréhension et les troubles du comportement sont aussi présents chez les enfants présentant des retards globaux de développement, un TSA et un syndrome de Down. (Hooper, 2003; Sigafoos, 2000)

Habiletés langagières et comportement



Communication & troubles du comportement chez les TSA

- Les limitations au plan de la **communication sociale** est un facteur de risque important, puisqu'elles affectent la capacité à:
 - avoir un contrôle social;
 - exprimer ses besoins, ses inconforts, ses douleurs, ses émotions;
 - initier les interactions pour aller chercher de l'aide ou du réconfort;
 - comprendre les émotions et les intentions des autres (ex: taquineries, sarcasme).
- Elles entraînent souvent de développement de comportements pour :
 - Protester, refuser ou éviter les situations anxiogènes.



Les approches basées sur l'amélioration de la communication permettent de diminuer les comportements difficiles.

Hutchins & Prelock, 2014; McIntyre, 2014; Sigafos, 2000

4. Cibles d'intervention & recommandations

.

Agir en prévention

En situation de perte de régulation, les impacts les plus importants sont au plan:

- Des capacités attentionnelles;
- De la résolution de problème;
- De la communication.

McIntyre, 2014

Communication sociale – utilisation symbolique du langage

- Permettre à l'enfant d'avoir accès à des moyens de communication et d'interaction plus **sophistiqués et plus abstraits**.
- Peuvent être:
 - Pré-linguistiques (gestes, objets, mimiques)
 - Verbales (signes, images, parole)
 - Conversationnels (combinaison de moyens)
- Faire en sorte que la personne ait accès à **plusieurs modalités de communication** afin de pouvoir choisir et utiliser une variété de moyens et de stratégies pour transmettre avec succès toutes ses intentions de communication.

Laurent & Rubin, 2004; McIntyre, 2015

Vocabulaire

- Le vocabulaire prédit le niveau de RÉ chez les enfants d'âge préscolaire. (Vallotton & Ayoub, 2011)
- Permettre à l'enfant d'avoir accès à un vocabulaire pour exprimer les émotions de base. (Laurent & Rubin, 2004)
- Enseigner une gradation de l'intensité des émotions. (Laurent & Rubin, 2004)
- Mettre des mots sur les émotions exprimées par l'enfant, mais s'assurer que correspond à ce qu'il exprime. (McIntyre, 2014)

Compréhension

- Rendre l'environnement explicite et prévisible → prévient les pertes de régulation;
- S'adapter au niveau de langage de l'enfant;
- Modelage (nommer les indices, expliciter le raisonnement, etc.);
- Explications visuelles des moyens de retour au calme;

Cognition et fonctions exécutives

- Développement du contrôle de l'attention → identifier et cibler les informations pertinentes face à une situation
- Apprentissage des liens de cause à effet et de la capacité à prédire et à se préparer aux événements futurs
- Expliciter les notions de temps → diminue la confusion et l'anxiété
- Résolution de problèmes, génération d'alternatives, ajustement à des informations ou des événements nouveaux (flexibilité)

McIntyre, 2015

Références bibliographiques

- Beard, J. & Lance, D. (2011). Successful Interactions: Children with Language Impairment and Behavior Disorder. Communication présentée à l'ASHA, San Diego. Repéré à <https://www.asha.org/Events/convention/handouts/Beard-Lance/>
- Bélanger, J. & McIntyre, J. (avril, 2015). *Le DSM-V et les impacts sur les pratiques professionnelles*. Communication présentée au Colloque TED sans Frontières, Laval. Repéré à <http://studylibfr.com/doc/3123385/pr%C3%A9sentation-julie-b%C3%A9langer-julie-mcintyre>
- Hooper, S. R., Roberts, J. E., Zeisel, S. A., & Poe, M. (2003). Core language predictors of behavioral functioning in early elementary school children: Concurrent and longitudinal findings. *Behavioral Disorders, 29*(1), 10-24.
- Hutchins, T. L., & Prelock, P. A. (2014). Using communication to reduce challenging behaviors in individuals with autism spectrum disorders and intellectual disability. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America, 23*(1), 41-55.
- Laurent, A. C., & Rubin, E. (2004). Challenges in emotional regulation in Asperger syndrome and high-functioning autism. *Topics in Language Disorders, 24*(4), 286-297.

Références bibliographiques

- Maggio, V., Grañana, N. E., Richaudeau, A., Torres, S., Giannotti, A. & Suburo, A. M. (2014). Behavior problems in children with specific language impairment. *Journal of child neurology*, 29(2), 194-202. doi: 10.1177/0883073813509886
- McIntyre, J. (2014). *Les troubles de la communication et les troubles du comportement*. Communication présentée au colloque SQETGC, Montréal.
- McIntyre, J. (2015). ORA3579: notes du cours 1 [Présentation PowerPoint]. Repéré dans l'environnement studiUM: <https://studium.umontreal.ca/>
- Petersen, I. T., Bates, J. E., D'Onofrio, B. M., Coyne, C. A., Lansford, J. E., Dodge, K. A., Pettit G. S. & Van Hulle, C. A. (2013). Language ability predicts the development of behavior problems in children. *Journal of abnormal psychology*, 122(2), 542. doi: 10.1037/a0031963
- Sigafoos, J. (2000). Communication development and aberrant behavior in children with developmental disabilities. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 168-176.
- Singer, B. D., & Bashir, A. S. (1999). What are executive functions and self-regulation and what do they have to do with language-learning disorders?. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 30(3), 265-273.

Références bibliographiques

- Vallotton, C., & Ayoub, C. (2011). Use your words: The role of language in the development of toddlers' self-regulation. *Early Childhood Research Quarterly, 26*(2), 169-181.
- Van Daal, J., Verhoeven, L., & Van Balkom, H. (2007). Behaviour problems in children with language impairment. *Journal of child psychology and psychiatry, 48*(11), 1139-1147.