

Développement des interactions sociales d'enfants atteints d'autisme avec leurs pairs dans le cadre de l'inclusion en milieu ordinaire

Olivier Bourgueil

Psychologue spécialisé en Analyse Comportementale Appliquée

Résumé :

Lorsque des enfants atteints d'autisme vont à l'école en « milieu ordinaire », la plupart des objectifs éducatifs visent à ce qu'ils apprennent des compétences scolaires (par ex : écriture – mathématiques). Plus rarement, des objectifs visant au développement des compétences sociales sont développés. Hors, la présence de pairs au développement typique dans l'environnement de l'enfant atteint d'autisme est une chance et peut l'aider à apprendre à interagir avec ses camarades. Cet apprentissage ne se fera que très rarement spontanément et dans la plupart des cas, la mise en place de procédures particulières sera nécessaire.

Nous présenterons ici quelques unes des procédures dans lesquelles des enfants au développement typique aident à l'apprentissage de ces compétences. Nous expliquerons plus particulièrement une procédure développée à partir des principes dits de PRT (Pivotal Response Training – Entraînement aux Réponses pivots).

Mots-clés :

Autisme – pairs – interactions sociales – ABA – PRT

Introduction

Un des critères utilisés pour définir les troubles autistiques est une altération marquée des interactions sociales, que ce soit une altération dans l'utilisation et la régulation des comportements verbaux ou non verbaux, dans l'incapacité à établir des relations avec les pairs, dans la non-recherche du partage des plaisirs et des réussites ou dans un manque de réciprocité sociale ou émotionnelle (Mini DSM-IV, 1997). Les comportements sociaux sont des comportements très complexes dont les bases se mettent en place très tôt (par exemple : réflexes sociaux – référencement social - imitation néonatale ; Novak & Pelaez, 2004, p.325-326). Chez les enfants présentant de l'autisme, ces bases, soit n'apparaissent pas, soit apparaissent de façon tardive, soit apparaissent puis s'éteignent (ou arrêtent d'évoluer).

Les interventions en analyse comportementale appliquée (ABA) auprès d'enfants atteints d'autisme visent à l'apprentissage de beaucoup de capacités et de comportements différents avec, à terme, le but que ces enfants puissent être le plus indépendants possible. Pour arriver à cette indépendance, il est nécessaire de proposer aux enfants des apprentissages en ce qui concerne les capacités sociales. Cependant ces capacités se mettant en place dès le plus jeune âge et demandant une prise en compte complexe de l'environnement pour pouvoir répondre aux stimuli pertinents de façon appropriée, elles peuvent s'avérer très difficiles à travailler. Des chercheurs ont développé différentes procédures visant ces apprentissages.

Quelques procédures impliquant les pairs présents dans l'environnement

Shafer, Egel et Neef (1984) mettent en place une formation, proposée à des enfants moyennement handicapés (retard mental modéré, problèmes de comportement - moyenne d'âge 7 ans) et portant sur les Développement des interactions sociales -

façons d'entrer en interaction avec des enfants autistes, afin d'analyser l'impact de la modification du comportement des pairs sur les comportements d'enfants atteints d'autisme (moyenne d'âge 6 ans). Lors des formations, ils mettent particulièrement l'accent sur les façons d'inciter l'enfant autiste à répondre à l'initiation en utilisant des instructions directes et de la guidance (par exemple, dire « on va jouer aux legos » et si l'enfant cible ne répond pas, lui donner directement les légos et dire « mets les blocs ensemble »). Les résultats montrent que le niveau d'initiation et de réponse des pairs a augmenté et qu'en retour, le niveau des initiations a augmenté pour trois des quatre enfants autistes inclus dans le programme. Le niveau de réponse aux initiations des pairs a également augmenté pour les quatre enfants autistes. Comme le signalent les auteurs, les enfants autistes et les pairs sont devenus grâce à cet entraînement, « socialement répondants » les uns envers les autres.

Kamps *et al.* (1992) quant à eux utilisent une procédure dans laquelle l'enfant avec autisme est inclus dans un groupe avec trois pairs non handicapés. Les sujets de leur étude sont trois garçons autistes d'environ sept ans et demi, avec de bonnes capacités intellectuelles et sachant utiliser le langage, intégrés dans une classe de cours primaire. Ils n'avaient cependant pas beaucoup de capacités sociales : peu d'interactions avec les autres pairs, peu de langage spontané, rarement d'initiations, des périodes prolongées d'isolation. Dans cette étude, les auteurs ne proposent pas de formation séparée pour les enfants avec autisme ou les pairs. La formation s'effectue en groupe, pendant 10 minutes sur les 20 de la séance. Les comportements cibles étaient : initier une interaction/y répondre/la continuer, se saluer, donner/accepter des compliments, partager, jouer chacun son tour, demander de l'aide/aider les autres, inclure les autres dans les activités. Les résultats de cette étude sont concluants car autant la fréquence des interactions des enfants avec autisme que leur durée se sont améliorés.

Ces recherches nous montrent la possibilité et l'efficacité des procédures dans lesquelles d'autres enfants sont impliqués, avec des enfants atteints d'autisme ayant initialement des niveaux de développement différents. Cependant, les auteurs signalent la nécessité de réduire les incitations de la part de l'expérimentateur ou du professeur afin de permettre que l'installation des comportements sociaux ne soit pas dépendante de la présence et des remarques de celui-ci. Goldstein, Kaczmarek, Pennington et Shafer (1992) expriment eux aussi le besoin de réduire l'implication des adultes dans ces interventions utilisant des pairs comme médiateurs des modifications du comportement des enfants autistes.

Un autre type de procédure qui semble pouvoir être utilisé avec des enfants autistes intégrés dans des écoles avec des pairs non handicapés est proposé par McEvoy *et al.* (1988). Dans leur étude, ils mettent en place des groupes d'enfants (un enfant autiste et six enfants non handicapés) dans lesquels sont conduites des activités « d'affection » (affection activities) qui consistent en des chants, danses, jeux. Cette intervention a lieu dans l'environnement habituel de l'école, dans la classe de maternelle habituelle. Les enfants autistes avaient sept ans pour deux d'entre eux et quatre ans pour le dernier ; les pairs utilisés dans l'étude avaient en moyenne cinq ans et demi. Lorsque les enfants étaient regroupés pour les moments d'activités d'affection, l'instituteur incitait, modelait et renforçait socialement les comportements affectueux des enfants les uns envers les autres : par exemple, se prendre dans les bras, se taper dans les mains. Pour tous les enfants autistes, les moments d'activités d'affection sont liés avec une augmentation du pourcentage d'interaction avec les pairs. Cependant ce n'est que pour les deux enfants les plus âgés (ceux de sept ans) que l'on constate une augmentation du nombre d'initiations des interactions. Pour le dernier enfant, âgé de quatre ans, bien que le pourcentage de temps passé en interaction atteigne les 80% (alors qu'il était d'environ 10% avant l'intervention), les comportements sociaux étaient toujours initiés par les pairs. Les auteurs signalent que ce résultat peut être dû au fait que les initiations de l'enfant atteint d'autisme étaient « rudes » et que les pairs ne les reconnaissaient pas comme des initiations. Ces résultats se sont maintenus et, selon les auteurs, l'intérêt d'une telle intervention est de pouvoir être mise en place de façon assez informelle, de pouvoir utiliser plusieurs pairs simultanément afin d'augmenter les possibilités de généralisation et de proposer des activités plaisantes qui peuvent réduire pour les pairs le caractère aversif des moments passés avec les enfants autistes.

Partant de ce constat des chercheurs ont tenté de développer des procédures facilitant le maintien et la généralisation des compétences. Une ligne de recherche consiste en l'utilisation d'un environnement plus naturel (par opposition à l'environnement d'apprentissage où l'enfant est seul avec un adulte, les distractions possibles étant minimisées), une grande prise en compte des intérêts de l'enfant et la formation d'autres enfants à la mise en place de différentes stratégies (stratégies leur permettant d'augmenter le nombre et la qualité des interactions qu'ils auront avec l'enfant atteint d'autisme). Afin de bien pouvoir comprendre ces procédures que nous allons présenter ci-dessous, nous devons tout d'abord présenter le concept d' « Entraînement aux Réponses Pivots ».

Entraînement aux réponses pivot (PRT - Pivotal Response Training) et application pour l'apprentissage de compétences sociales grâce à la formation de pairs

Récemment, certains chercheurs disent avoir identifié certaines réponses, certains comportements, qui pourraient jouer un rôle de pivot, qui se trouveraient au centre du trouble autistique (par exemple R. L. Koegel *et al.*, 2001 ; L. K. Koegel, Koegel, Harrower & Carter, 1999) et au centre des déficits de comportements communicatifs et sociaux rencontrés chez ces personnes (Koegel & Frea, 1993). Pour eux, les *réponses pivots* sont alors définies comme « des réponses qui sont centrales pour de nombreuses aires de fonctionnement, de telle façon qu'un changement sur une de ces réponses produira une amélioration sur de nombreux comportements » (R. L. Koegel, Koegel & Carter, 1999).

Les réponses pivot identifiées par ces auteurs sont :

- 1-Prendre en compte les différentes dimensions des stimuli (= réduire la sursélectivité)
- 2-Avoir une plus grande motivation (= être plus répondant aux stimuli sociaux et environnementaux)
- 3-Apprendre à effectuer des initiations
- 4-Apprendre à s'autogérer

En ce qui concerne l'application des PRT pour les apprentissages de compétences sociales grâce à la formation de pairs, Pierce et Schreibman ont développé une procédure, visant les trois premières réponses pivot citées ci-dessus, que nous présentons maintenant et dont l'efficacité a déjà été démontrée (1995a, 1997). La plupart des informations présentées maintenant sont tirées du manuel "*Kids helping kids : Teaching typical children to enhance the play and social skills of their friends with pervasive developmental disorders*" (Pierce & Schreibman, 1995b - non publié) qui nous a été fourni par les auteurs, et de notre propre travail de recherche effectué lors de notre dernière année d'étude à l'université Lille 3 .

1 – Pour quels enfants ?

Avec des enfants ayant des capacités verbales la mise en place de la procédure sera plus aisée (notamment grâce au taux de renforcement reçu par les pairs pendant les interactions) mais la procédure peut être utilisée avec des enfants non-verbaux : elle sera implémentée différemment. Dans tous les cas, et comme dans tout programme éducatif, l'âge et les compétences de l'enfant doivent absolument être prises en compte afin de déterminer les habiletés sociales qui seront visées.

Par exemple, les jeux physiques requièrent peu de compétences verbales et peuvent être visés, même avec des enfants non-verbaux. Les jeux parallèles (dans lesquels les enfants sont engagés dans la même activité mais ne sont pas directement en interaction) peuvent être le point de départ pour aboutir à des jeux interactifs avec des enfants jeunes ou non-verbaux. C'est le cas également pour les interactions simples (ex : jouer aux voitures, aux poupées, faire rouler/se lancer une balle). Les interactions complexes, mettant en jeu des compétences langagières ne seront évidemment visées qu'avec des enfants ayant plus de compétences verbales.

2 – Caractéristiques des pairs

- *Age* : Des enfants du même âge que l'enfant atteint d'autisme lui permettent d'avoir des exemples de comportements appropriés, cependant, notre recherche a montré qu'il peut être préférable de choisir des enfants plus âgés qui eux-mêmes auront de meilleures compétences sociales et des compétences d'apprentissage plus élevées (car ils vont devoir intégrer de nombreuses compétences).
- *Personnalité* : Les pairs doivent être patients, doivent avoir déjà un intérêt pour l'enfant cible et ne pas en avoir peur. Les enfants dits « leaders » sont de très bons « moteurs » pour le changement car ils pourront diriger d'autres enfants à aller vers l'enfant atteint d'autisme.
- Afin de permettre une généralisation et un maintien des comportements si cela est possible, les pairs devraient être le plus régulièrement possible en contact avec l'enfant atteint d'autisme, hors des séances de travail (ex : récréations – activités extra- scolaires – ateliers)
- La mise en place d'une procédure avec plusieurs pairs est plus efficace qu'avec un seul. Nous recommandons d'en avoir au moins trois, un seul est présent à chaque séance.

3 – Lieu, matériel, fréquence des séances

Initialement, une pièce sans éléments distrayeurs est préférable. Ensuite, la complexité de l'environnement peut être augmentée afin d'aboutir à un environnement le plus naturel possible.

Les jeux utilisés doivent avant tout être des jeux appréciés par l'enfant atteint d'autisme, ils devront être variés régulièrement pour éviter toute lassitude. Ils doivent faciliter les interactions. Il faudra éliminer les jouets entraînant des comportements inappropriés (par ex : intérêt tel qu'il ne s'en détourne plus - jouets engendrant des stéréotypies).

Le nombre et la fréquence des séances de travail devraient être d'au moins 3 ou 4 par semaine.

4 – Déroulement de la formation

Une des spécificités de cette procédure est que les pairs vont suivre une formation initiale dans laquelle ils vont apprendre à utiliser des stratégies, avant d'être mis en interaction avec l'enfant atteint d'autisme. Il est préférable de faire la formation de tous les pairs simultanément.

L'organisation des séances de formation est la suivante :

- I. Expliquer aux pairs qu'ils vont devoir apprendre des stratégies pour aider l'enfant cible. Leur expliquer chaque stratégie verbalement - vérifier par des questions leur bonne compréhension.
- II. Pour chaque stratégie, avec un autre adulte, et en utilisant les jouets qui seront disponibles, faire un bon et un mauvais exemple du comportement à avoir pour chaque stratégie.
- III. Après ces exemples, demander aux pairs de nous montrer comment utiliser les stratégies lors de jeux de rôle avec un adulte dans le rôle de l'enfant atteint d'autisme, puis avec un autre enfant dans ce rôle.
- IV. Donner un retour à chaque enfant et retravailler les stratégies mal maîtrisées. Les pairs devraient maîtriser les stratégies pour au moins 75 % avant de commencer les séances de travail proprement dites.
- V. Mise en pratique des stratégies par les pairs avec l'enfant atteint d'autisme. Dans un premier temps l'adulte intervient en « temps réel » pour donner des précisions aux pairs mais il n'intervient pas directement auprès de l'enfant cible. Ensuite, les interventions de l'adulte ne se font qu'à la fin des séances afin de faciliter l'autonomie des pairs.

La « motivation » de l'enfant atteint d'autisme pour participer à ces séances sera maintenue grâce à l'utilisation de jouets et activités qu'il apprécie ; les pairs fournissant un travail parfois difficile, il est nécessaire, afin de maintenir leur motivation, de prévoir des renforçateurs à leur donner. Ceci est à prévoir

dès le début de la mise en place de la procédure. Nous avons par exemple utilisé des images autocollantes (choisies par les enfants) qui leur étaient données à la fin de chaque séance (avec l'accord des parents évidemment). Pour certains pairs, ces images ont presque pu être supprimées car, ils ont développé un lien affectif avec l'enfant atteint d'autisme et désiraient ardemment l'aider à progresser.

5 – Stratégies enseignées

Les stratégies que les pairs doivent apprendre sont les suivantes :

- I. **Attirer l'attention.** Etre sûr que l'enfant cible porte son attention sur le pair présent (Orienter la position de leur corps en face de l'enfant - Mettre le jouet à côté de ses yeux pour permettre qu'il oriente son attention vers le visage du pair - Taper légèrement dans les mains - prendre la main ou toucher l'épaule pour l'interpeller - Dire son nom)
- II. **Faire des phrases simples.** Utiliser des phrases simples, concrètes, ne pas utiliser d'instructions trop longues ou complexes.
- III. **Donner des choix.** Essayer de toujours proposer les jeux ou les activités deux par deux, en les montrant bien afin de donner le choix, afin que l'enfant atteint d'autisme se rende compte qu'il possède un certain contrôle sur la situation.
- IV. **Montrer comment bien jouer.** Donner des exemples fréquents et variés de comportements sociaux ou de comportements de jeu appropriés. Cette stratégie est particulièrement utile avec des enfants ayant de bonnes compétences d'imitation.
- V. **Lui demander de parler.** Essayer dès que possible d'encourager la conversation, notamment en retenant l'objet désiré par l'enfant cible, en modelant des comportements verbaux corrects avant de lui donner l'objet. Un moment propice pour demander à l'enfant de parler est durant un changement de tour lors d'un jeu à tour de rôle (ex : « à toi » / « à moi »).
- VI. **Chacun son tour.** Essayer au maximum de s'engager avec l'enfant cible dans des jeux qui peuvent être joués « chacun son tour ».
- VII. **Féliciter.** Dire à l'enfant quand il a fait un comportement approprié, le renforcer socialement dès que possible (chatouilles, câlin). Renforcer également toutes les tentatives de jeu ou d'interaction. Si les renforçateurs sociaux ne sont pas suffisants, d'autres types de renforçateurs peuvent être utilisés.
- VIII. **Décrire ce que l'on fait.** Les pairs doivent décrire verbalement leurs actions, même les plus simples.
- IX. **Pratique de l'extinction** (stratégie additionnelle que nous avons rajoutée par rapport à ce qui avait été développé par Pierce et Schreibman). Ne pas renforcer les comportements inappropriés (ex : vocalisations inadaptées).

Il est nécessaire de mesurer le nombre et le type des interactions ayant lieu lors des séances entre les pairs et l'enfant atteint d'autisme afin de pouvoir, en fonction des réussites et avancées :

1 – rajouter des distractions dans l'environnement,

2 – permettre à d'autres pairs formés ou non de participer aux séances.

L'objectif final étant bien entendu que l'enfant atteint d'autisme puisse utiliser ses nouvelles compétences dans l'environnement habituel de l'école (salles de classe – cour de récréation etc.) et hors de l'école (activités extra-scolaires – chez ses camarades etc.).

Conclusion :

Des objectifs visant à l'apprentissage de compétences sociales devraient faire partie de tous les programmes éducatifs des enfants atteints d'autisme. Nous avons présenté des procédures pouvant être développées lorsque ces enfants sont accueillis dans des classes ordinaires, profitant de la présence de pairs au développement typique qui vont en quelque sorte servir d'enseignants. Ces procédures, demandent que les pairs suivent une formation de quelques demi-heures puis participent régulièrement à des « séances » de travail avec l'enfant atteint d'autisme. D'expérience, les pairs sont très demandeurs

de ce genre d'expérience, surtout s'ils apprécient déjà l'enfant avec lequel ils vont être mis en interaction. En effet, les enfants atteints d'autisme, n'ayant pas les compétences sociales nécessaires pour interagir avec leurs pairs (et parfois voulant échapper à ces interactions), ceux-ci, rapidement ne vont plus savoir comment s'y prendre ; les stratégies présentées vont alors en quelque sorte leur donner des clés pour développer et maintenir des interactions.

Si ce genre de procédures, efficaces mais assez longues à mettre en place, ne peuvent pas être développées, il existe de nombreux comportements sociaux qui devraient cependant être travaillés, comme par exemple : réaliser une tâche renforçante à plusieurs / donner un objet / accepter qu'un enfant donne un objet neutre ou renforçant / demander aux autres enfants (vocalement ou autrement, pointage, PECS etc.) / regarder les autres enfants et les imiter etc.

Références :

- Goldstein, H., Kaczmarek, L., Pennington, R., & Shafer, K. (1992). Peer-mediated intervention : attending to, commenting on, and acknowledging the behavior of preschoolers with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis, 25*(2), 289-305.
- Kamps, D. M., Leonard, B. R., Vernon, S., Dugan, E. P., Delquadri, J. C., Gershon, B., Wade, L., & Folk, L. (1992). Teaching social skills to students with autism to increase peer interactions in an integrated first-grade classroom. *Journal of Applied Behavior Analysis, 25*(2), 281-288.
- Mini DSM-IV (1997). *Critères diagnostiques*. Paris : Masson.
- Koegel, L. K., Koegel, R. L., Harrower, J. K., & Carter, C. M. (1999). Pivotal reponse intervention I : Overview of approach. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps, 24*(3), 174-185.
- Koegel, R. L., & Frea, W. D. (1993). Treatment of social behavior in autism through the modification of pivotal social skills. *Journal of Applied Behavior Analysis, 26*(3), 369-377.
- Koegel, R. L., Koegel, L. K., & Carter, C. M. (1999). Pivotal teaching interactions for children with autism. *School Psychology Review, 28*(4), 576-594.
- Koegel, R. L., Koegel, L. K., & McNerney, E. K. (2001). Pivotal areas in intervention for autism. *Journal of Clinical Child Psychology, 30*(1), 19-32.
- McEvoy, M. A., Nordquist V. M., Twardosz, S., Heckaman, K. A., Wehby, J. H., & Denny, R. K. (1988). Promoting autistic children's peer interaction in an integrated early childhood setting using affection activities. *Journal of Applied Behavior Analysis, 21*(2), 193-200.
- Novak, G. & Pelaez, M. (2004). *Child and adolescent development : a behavioral systems approach*. Thousand Oaks, Calif. : Sage Publications.
- Pierce, K., & Schreibman, L. (1995a). Increasing complex social behaviours in children with autism : effects of peer-implemented pivotal response training. *Journal of Applied Behavior Analysis, 28*(3), 285-295.
- Pierce, K., & Schreibman, L. (1995b). *Kids helping kids : Teaching typical children to enhance the play and social skills of their friends with pervasive developmental disorders*. Manuel non publié, fourni par les auteurs.
- Pierce, K., & Schreibman, L. (1997). Multiple peer use of pivotal response training to increase social behaviors of classmates with autism : results from trained and untrained peers. *Journal of Applied Behavior Analysis, 30*(1), 157-160.
- Shafer, M. S., Egel, A. L., & Neef, N. A. (1984). Training mildly handicapped peers to facilitate changes in the social interaction skills of autistic children. *Journal of Applied Behavior Analysis, 17*(4), 461-476.