

Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent

[Santé : Autisme] [Source d'informations générales : Source d'informations générales] [Europe : France] [Source]

Par Handiplanet le 20/06/2012

L'ANESM a publié un guide de bonnes pratiques concernant l'autisme et d'autres troubles envahissants du développement chez l'enfant et l'adolescent.

Nous vous reportons ici les principaux messages de ce document et vous invitons à le télécharger (lien gris ci-dessous, document en français).

Messages clés

Les recommandations suivantes ont été considérées comme étant celles à mettre en oeuvre prioritairement pour améliorer la qualité des interventions délivrées aux enfants/adolescents avec trouble envahissant du développement (TED) au moment de la publication de la recommandation de bonne pratique.

- ? Associer l'enfant/adolescent et ses parents
 - ? Respecter la singularité de l'enfant et de sa famille (AE)
 - ? Co-élaborer le projet d'interventions avec les parents (AE)
 - ? Utiliser un mode commun de communication et d'interactions avec l'enfant/adolescent (grade B) ; recourir pour l'enfant/adolescent s'exprimant peu oralement aux outils de communication alternative ou augmentée le plus tôt possible de manière cohérente dans ses différents lieux de vie (grade C)
 - ? Évaluer régulièrement le développement de l'enfant/adolescent et son état de santé
 - ? Effectuer, avec l'accord des parents, une évaluation initiale du fonctionnement de leur enfant au plus tard dans les 3 mois après la première consultation ayant évoqué un trouble du développement (phase diagnostique) (AE)
 - ? Réaliser au minimum une fois par an par l'équipe d'interventions une évaluation dans les domaines du fonctionnement, de la participation et des facteurs environnementaux, afin de suivre l'évolution du développement de l'enfant/adolescent et de son état de santé (phase de suivi) : communication et langage, interactions sociales, domaines cognitif, sensoriel et moteur, émotions et comportement, domaine somatique, autonomie dans les activités quotidiennes et apprentissages, notamment scolaires et préprofessionnels (AE)
 - ? Lier évaluations et élaboration du projet personnalisé d'interventions (AE)
 - ? Proposer un projet personnalisé d'interventions précoces, globales et coordonnées
 - ? Débuter avant 4 ans et dans les 3 mois suivant le diagnostic des interventions personnalisées, globales et coordonnées, fondées sur une approche éducative, comportementale et développementale, qu'il y ait ou non retard mental associé (grade B)
 - ? Aucune approche éducative ou thérapeutique ne peut prétendre restaurer un fonctionnement normal ou améliorer le fonctionnement et la participation de la totalité des enfants/adolescents avec TED (grade B)
 - ? Encadrer les prescriptions médicamenteuses
 - ? Solliciter un avis médical à la recherche d'une cause somatique en cas de changement de comportement brutal ou inexplicable et prescrire les traitements médicamenteux recommandés en cas de douleur, épilepsie ou comorbidités somatiques, actuellement sous-diagnostiquées (AE)
 - ? Aucun traitement médicamenteux ne guérit l'autisme ou les TED ; les psychotropes peuvent être considérés en seconde intention (dépression, anxiété, troubles du comportement) ; ils doivent être prescrits de manière exceptionnelle et temporaire (AE)
 - ? Coordonner et former les différents acteurs
 - ? Désigner un professionnel ou un binôme au sein de l'équipe d'interventions chargé d'assurer la coordination, la continuité et la complémentarité des interventions, tout au long du parcours de l'enfant/adolescent (AE)
 - ? Être vigilant et préparer les périodes et situations de transition (ex. adolescence, changement d'équipe) (AE)
 - ? Réaliser régulièrement tous les 2 ou 3 ans une formation permettant l'actualisation des connaissances sur l'autisme et les TED et les interventions recommandées (AE)
 - ? Développer les travaux de recherche clinique
- Langue d'origine : Français

