

# Une intervention cognitive précoce

Intégrer intelligence et affectivité pour traiter l'autisme

Roland Hifler croit aux alternatives qu'offre le modèle cognitif pour aborder l'autisme. Avec un programme qui intègre intelligence et affectivité, et qui articule à la fois les processus cognitifs et les contenus d'apprentissage, le psychopédagogue propose un nouveau modèle d'intervention.

Des chercheurs d'orientation cognitive tentent depuis une vingtaine d'années de comprendre les différents aspects de l'autisme: ses origines, ses effets dévastateurs sur le fonctionnement du cerveau ou ses implications sur le développement du jeune enfant... A l'instar des travaux de Baron et Cohen sur la théorie de l'esprit et la cécité mentale, de l'équipe de Jean-Louis Adrien sur les troubles de la régulation de l'activité de représentation ou encore de Gilbert Lelord sur la variabilité des réponses corticales à des stimulations auditivo-visuelles des enfants avec autisme. Ces travaux modifient notre regard sur ce trouble qu'est l'autisme et réorientent la pratique clinique. Chaque jour, de nouvelles contributions s'y ajoutent. Le processus est en cours.

## Une orientation clairement cognitive

Le programme d'éducation cognitive pour personnes avec autisme existe depuis une dizaine d'années à Genève. Tenu par une équipe pluridisciplinaire composée de psychopédagogues, d'une logopédiste et d'une psychomotricienne, il articule à la fois des aspects thérapeutiques cognitifs et des aspects éducatifs. Le centre accueille des petits enfants, des adolescents et des jeunes adultes avec autisme et propose des prises en charge individualisées ou en petit groupe. Le suivi en petit groupe associe les enseignements académiques au développement cognitif et global de l'enfant. Nos collaborateurs ont mis sur pied un programme de compétences sociales et relationnelles en partenariat avec l'association Autisme Genève. Le but principal du programme d'éducation cognitive est de remédier aux déficits de base de l'autisme, de réduire au maximum les

effets dévastateurs sur le développement et de constituer un projet dynamique pour chaque enfant dès le plus jeune âge, et ce jusqu'à l'âge adulte. L'orientation choisie est clairement cognitive et non comportementale. Le modèle cognitif se distingue fondamentalement de l'*Applied Behavior Analysis (ABA)*, car il prend en compte le traitement de l'information du cerveau comme modèle explicatif du comportement humain. La compréhension dépasse la notion de relation de causalité entre stimuli et réponses. L'approche cognitive tient compte des réponses de l'enfant, en termes de traitement de l'information, pour adapter l'outil pédagogique à la situation. Dans le modèle cognitif, la cognition n'est pas non plus une structure «supérieure» du cerveau où raisonnement logique, pensée, langage, mémoire ou «intelligence» sont opposés à l'émotion. La cognition est l'ensemble des processus élémentaires ou complexes élaborés par le cerveau pour comprendre, répondre et s'adapter à l'environnement. Elle inclut notamment en elle les émotions, la mémoire, l'imitation, le langage, les associations, les représentations, la régulation, l'intégration et l'organisation des informations. Jérôme Bruner, le père du cognitivisme, a lui-même dénoncé le cloisonnement entre émotions et intelligence. «J'ai regretté que l'on ait pris l'habitude de tracer une frontière conceptuelle entre pensée, action et émotion en tant que régions de l'esprit. Nous avons été contraints par la suite de bâtir des ponts conceptuels pour relier ce qui n'aurait jamais dû être séparé», écrit-il en 1986 dans la version originale de «Culture et modes de pensée: l'esprit humain dans ses œuvres».

Après un entretien approfondi avec la famille et une évaluation clinique de la personne avec autisme, nous établissons un plan d'intervention, ou plan de route, qui permet d'établir les priorités, le nombre de séances recommandées et la forme de prise en charge: individualisée, en groupe ou alternée. Pour ce qui est du groupe, il s'agit d'une petite structure d'accueil pour personnes en difficulté du développement avec un programme très modulable. Le programme de compétences sociales est également suggéré. Le travail individualisé, quant à lui, s'appuie sur des principes corps du



modèle cognitif pour enfants avec autisme. Il s'agit de huit principes fondamentaux: la disponibilité et la régulation émotionnelle, l'intervention précoce, l'apprentissage à la communication, le maintien de la connectivité, le but-le ressenti-les conduites, la participation active des parents, les processus intégrés dans des contenus significatifs et l'augmentation de la capacité intégrative des informations et de la mémoire de travail.

### Mise en pratique

La disponibilité et la régulation émotionnelle correspondent à la capacité de l'enfant à entrer dans un jeu d'échange, une activité, une tâche d'apprentissage avec une réponse émotionnelle la plus favorable possible, un degré de calme, d'ouverture et d'attrance. Si cette condition n'est pas remplie, nous allons travailler la régulation émotionnelle, soit accepter de modifier l'activité, en réduire la durée ou tirer parti des intérêts de l'enfant. L'empreinte émotionnelle positive devient une alliée pour la progression de l'enfant dans son développement. Le facteur émotionnel est, pour cette raison, continuellement observé, aidé et soutenu, un peu à la manière d'une voile de bateau à régler. La prise en compte des émotions est au cœur de la démarche et représente un élément moteur puissant. Cette volonté d'intégrer les émotions dans la cognition peut encore surprendre. Mais, comme le dit le professeur Scherer, spécialiste des émotions, ces dernières se caractérisent autant par des processus cognitifs que par des qualités motivantes.

L'intervention précoce est une intervention thérapeutique et éducative dès la petite enfance. Le but n'est pas de remplacer la famille, qui est le premier éducateur de l'enfant, mais plutôt de placer les thérapeutes comme co-constructeurs, associés à la famille pour l'aider et la soutenir dans sa tâche principale qui est d'établir un lien affectif avec l'enfant et favoriser ainsi chez lui un développement harmonieux. Ce principe est fondamental, car, dès les premiers instants suivant la naissance, le cerveau s'organise sous l'influence de l'environnement et de la capacité à interagir avec lui. Lorsque l'autisme est déclaré, il s'agit d'un autisme pur, ne présentant pas ou peu de handicaps surajoutés. Or, le petit enfant avec autisme, n'arrivant pas ou que difficilement à établir des liens fonctionnels, va mettre en place des conduites relationnelles et d'apprentissage inadaptées. Dans un premier temps, le programme d'éducation cognitive pour enfants avec autisme exige un travail très individualisé. Les difficultés de l'enfant à percevoir, comprendre et intégrer les informations de son environnement, à pouvoir ressentir des émotions agréables le poussant à aller vers les objets de son environnement, agir sur eux et maintenir son attention, ainsi que ses difficultés à pouvoir comprendre les attentes

du milieu social et à établir des échanges communicatifs réciproques provoquent chez lui un isolement et un repli sur soi ne lui permettant pas de bénéficier pleinement des rétroactions avec son milieu.

Le manque d'échange communicatif de l'enfant avec son entourage est peut-être la caractéristique de départ la plus importante de l'autisme. Le terme « communication » doit être compris dans son acception la plus large, à savoir qu'elle peut être de nature affective, langagière (verbale ou gestuelle) et imitative. Elle est un moyen d'entrer en relation avec le monde. L'enfant avec autisme ne semble pas savoir comment et pourquoi communiquer. Isolé sur lui-même, il se détourne rapidement d'autrui pour des activités dépourvues d'échanges. La stimulation des fonctions communicatives est donc prioritaire. L'atteinte d'un but désiré par l'enfant est le moyen le plus puissant pour entraîner sa capacité de communication, et ce par une forme de modélisation ou de guidance communicative. Mais également par des jeux d'observation de conduites de pairs, qui appliquent le geste ou la production langagière (sonnet) pour obtenir satisfaction. La démarche de guidance communicative reprend le principe de « but-ressenti-conduites » comme mécanisme d'apprentissage. Dans les cas les plus sévères, une aide à la communication est nécessaire: généralement, le parent ou la personne qui accompagne l'enfant permet de travailler les cercles de communication entre deux personnes. Sans cette collaboration, il est impossible de jouer les deux rôles à la fois, celui de locuteur et celui d'interlocuteur.

### Rupture de communication

Le travail sur le maintien de la connectivité reprend en partie les travaux de Gepner sur les désordres de la communication neuronale. Nos observations cliniques révèlent clairement des états où l'enfant semble totalement absent, perdu, où il n'est plus en phase avec son environnement. Donna Williams, une personne autiste de haut niveau, a donné comme titre à son premier ouvrage l'expression « Nobody Nowhere » (Personne nulle part), qui deviendra par la suite « Somebody Somewhere » (Quelqu'un quelque part) dans son deuxième ouvrage. Les effets sont facilement imaginables et peuvent s'apparenter à une rupture de communication téléphonique. Il faut refaire à chaque fois le numéro pour entrer en relation. L'une des caractéristiques typiques du phénomène est le regard traversant, diffus et non focalisé. Ni à distance, ni à proximité. Pour favoriser le maintien de l'attention ou un certain état d'éveil, le rappel est important, soit par les entrées auditives (bruit, appel), soit par le canal physique et sensoriel, ou encore par réorientation du corps et de la proximité du sujet. Au niveau du suivi du petit enfant avec autisme, le travail peut devenir très exigeant pour

le professionnel. Mais, sans cela, le prix à payer est très élevé et les dommages, sur le plan du développement, conséquents.

### Le pilotage des conduites

But-ressenti-conduites: cette articulation nous semble évidente. En effet, il faut bien un but mentalisé pour que le cerveau se mobilise sur un objet d'attention. Mais encore faut-il le désir, la motivation, le ressenti appétitif pour que « la voile intérieure » puisse en quelque sorte pousser le bateau dans la direction du but. Il reste encore le troisième point, le comment, qui peut être activé par la pensée créative, une mémoire de la conduite ou action à faire, ou alors par une modélisation externe qui montre la voie. Chez la personne avec autisme, ce travail doit être continuellement monitoré et soutenu, sans quoi le système s'effondre et il faut tout recommencer. Le thérapeute ou l'éducateur devra améliorer le rendement effectif de la personne sans être à la place de l'individu, ce que nous appelons être des copilotes, mais des copilotes experts. Décrire la démarche du professionnel est quasi impossible, au même titre que d'expliquer comment marcher à quatre pattes. C'est pourquoi la présence du parent est nécessaire pour voir et comprendre ce qui est fait.

La participation active des parents est intensive la première année, et devient moins exigeante au fur et à mesure de la progression de l'enfant. Il ne s'agit en aucun cas pour le parent de devenir thérapeute, mais bien de rester parent. Le rêve du thérapeute de réussir l'entreprise durant les séances seulement dépasse la volonté, car l'enfant apprend 24 heures sur 24, dans tout échange, et la mémoire enregistre autant les expériences constructives et opérationnelles que celles qui ne le seront pas. La « bataille » contre l'autisme ne nous autorise que trop peu à lui donner du temps et de la force pour se développer. Mais je crois personnellement que les cinq premières années sont les plus difficiles pour consolider les acquis et créer une stabilité comportementale.

### Généraliser les acquis

La finalité à long terme n'est pas de faire des enfants des champions de la maîtrise des processus, comme avoir une meilleure attention sélective, maintenir la connectivité, piloter simultanément plusieurs informations, réguler les émotions, faire des cercles de communication, ou encore embrayer la pensée créative. Très vite, il sera nécessaire d'articuler processus et contenus. Savoir s'habiller a du sens. Réussir à construire seul un petit puzzle aussi. De même que faire une phrase pour demander et obtenir ce que l'on désire. Continuellement, le travail cherche la généralisation des acquis et à permettre à l'enfant de ne pas devoir apprendre chaque

tâche au point zéro et répéter systématiquement les mêmes erreurs. Reproche que je fais aux approches dites comportementales, trop axées sur la répétition et la mémoire à mon goût.

L'augmentation de la capacité intégrative des informations et de la mémoire de travail constitue le dernier principe fondamental. Le désordre du traitement de l'information – qu'il s'agisse du fonctionnement de la communication neuronale jusqu'aux désordres de la communication humaine, ou encore du pilotage d'une conduite – implique de traiter ce domaine séparément. Au début, les associations peuvent être simples, de degré deux, comme associer deux pièces d'un puzzle, un toboggan avec une bille qui tombera dans un gobelet, deux images qui vont ensemble, un mot avec une photo, un geste pour dire quelque chose. Puis, le degré de complexité ira en augmentant, de deux à trois associations (mettre trois mots, gestes, photos ensemble pour arriver à la phrase «Je veux le toboggan», ou arriver à construire et mettre le toboggan, le gobelet et la bille ensemble). Et ainsi de suite. Quatre lettres ordonnées font un mot, CHAT ou OURS, mais pas HCAT ou URSO. Cette démarche, petit à petit articulée avec le principe but-ressenti-conduites, mais également le travail de régulation émotionnelle et le maintien de la connectivité, montre à quel point nous devons réapprendre à l'enfant ce qui a été oublié, perdu, le comment faire, le mode d'emploi. «Nobody Nowhere», pour atteindre «Somebody Somewhere».

Mon expérience personnelle avec les personnes présentant de l'autisme m'a montré combien l'étrangeté de départ devient logique et prend sens, confrontée et articulée avec les modèles théoriques des sciences cognitives actuelles. Je souhaite vivement que d'autres cliniciens et éducateurs explorent la voie psychopédagogique et développementale, mais également les centres de formation universitaire et les cours de formation en autisme pour attribuer ce titre aux étudiants qui travailleront avec des enfants en difficulté du développement.

*Roland Hifler*

## Bibliographie

Adrien, J. L. (1994). *Autisme de l'enfant. Troubles de la régulation de l'activité et du développement cognitif et social*. Thèse de Doctorat en Sciences Humaines. Paris: Université René Descartes.

Gepner, B. (2008). Une nouvelle approche de l'autisme: des désordres de la communication neuronale aux désordres de la communication humaine. *Interactions*, 1(1), 1–26.

Hill, E. L. (2004). Executive dysfunction in autism. *Trends in Cognitive Sciences*, 8, 26–32.

Iacoboni, M. (2009). Imitation, empathy, and mirror neurons. *Annual Review of Psychology*, 60, 653–670.

Lelord, G. (1990). Les insuffisances modulatrices cérébrales. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 38(1-2), 43–49.

## L'auteur

Roland Hifler est psychopédagogue, directeur du centre d'Education et thérapie cognitive à Genève. Il a créé le modèle d'éducation cognitive pour enfants avec autisme dans les années 2000. Il dirige aujourd'hui une équipe pluridisciplinaire d'orientation cognitive, qui assure le suivi d'enfants en difficulté du développement ou présentant des difficultés d'apprentissage.

## Contact

Roland Hifler, Education et thérapie cognitive,  
Rue de Lausanne 65, 1202 Genève.  
Tél. +41 22 731 44 01  
roland.hifler@education-cognitive.ch

## Informations

[www.autisme-cognitif.ch](http://www.autisme-cognitif.ch)  
[www.education-cognitive.ch](http://www.education-cognitive.ch)

## Zusammenfassung

Die Modelle zum Verständnis und zur Therapie von Autismus haben sich in den letzten Jahren stark verändert, wie der Psychopädagoge Roland Hifler beschreibt. Familien mit einem autistischen Kind können aus mehreren Therapie- und/oder Ausbildungsangeboten wählen. Obwohl die aktuellen Forschungsfortschritte in den Betreuungseinrichtungen nur schleppend umgesetzt werden, eröffnet das kognitive Modell nun erste Alternativen, ganz gleich, ob es um eine funktionelle Störung, ein zeitliches Verarbeitungsproblem, eine gestörte Nervenverschaltung oder schwache zentrale Kohärenz geht. Die Privatklinik Education et thérapie cognitive hat ein spezielles, kognitiv ausgerichtetes Therapie- und Ausbildungsprogramm für autistische Kinder entwickelt, an dem auch Psychopädagogen und eine Logopädie- und Psychomotorikabteilung mitwirken. Das Programm, das sich intellektuellen und emotionalen Fähigkeiten widmet, verbindet kognitive Prozesse mit Lerninhalten.