

## AUTEURS DU RAPPORT DE RECHERCHE

**M. Montembeault**, candidat au  
Ph.D.

**D. Fortin**, B. Ps.

**J. McIntyre**, M.O.A.

**G. Sabbagh**, ps.éd., M. Sc.

**C. Mercier**, Ph.D

**Évaluation de l'efficacité  
du Modèle intégré  
d'intervention auprès des  
enfants de 2 à 5 ans  
présentant un trouble du  
spectre de l'autisme au  
CRDITED de Laval**

- 2003 → Le MSSS confie au CRDI le mandat d'offrir des services spécifiques de stimulation précoce et intensive aux enfants d'âge préscolaire présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA)
- Plusieurs approches et modèles d'interventions disponibles mais peu de données probantes sur l'efficacité. Une approche se démarque: intervention comportementale intensive\* (Analyse appliquée du comportement)

- 2004 → Pratique novatrice: Social Communication, Emotional Regulation and Transactional Support\* (SCERTS).
- Travaux sur le modèle SCERTS
  - Bonification avec éléments issues de la littérature scientifique et d'avis d'experts et adaptation à la réalité québécoise
- CRDITED de Laval met en place le Modèle intégré d'intervention (MII)
- 2007 → Début de la recherche visant à évaluer l'efficacité du MII auprès de la clientèle 2-5 ans TSA.
  - Symptomatologie autistique, sphères développementales, comportements adaptatifs, communication sociale, régulation émotionnelle, développement du langage

\*Prizant, Wrtherby, Rubin, Laurent et Rydell (2002)

- 3 cohortes d'enfants (2007 à 2009)
- Prétest à l'entrée, post-tests aux 6 mois jusqu'à 24 mois
- N = 40 (37 ), âge moyen de 4 ans
- Instruments de mesures validés et standardisés généralement utilisés + certains outils spécifiques au modèle SCERTS
- Analyse statistiques
  - Analyse de variances à un facteurs → équivalence des cohortes
  - Test-t et analyses de variances (ANOVA) sur données prétest et post-tests
  - Quand ANOVA indiquent une différences significatives, tests post hoc de Bonferroni

- Au suivi de 6 mois
  - Résultats statistiquement significatifs:
    - Symptomatologie autistique ( $\eta^2:0,11$ )
    - Motricité globale ( $\eta^2:0,11$ )
    - Habiletés langagière ( $\eta^2:0,21$ )
    - Développement global ( $\eta^2:0,25$ )
    - Communication ( $\eta^2:0,20$ )
    - Habiletés de la vie quotidienne ( $\eta^2:0,18$ )
    - Socialisation ( $\eta^2:0,16$ )
    - Attention conjointe ( $\eta^2:0,70$ )
    - Utilisation symbolique ( $\eta^2:0,68$  et  $\eta^2:0,57$ )
    - Autorégulation ( $\eta^2:0,56$ )
    - Régulation mutuelle ( $\eta^2:0,60$  et  $\eta^2:0,48$ )
  - Aux autres suivis
    - Résultats plus mitigés, généralement attribuables aux changements entre prétest et post-test à 6 mois.
- Validation d'une distinction du profil clinique des enfants sur la base de leur utilisation symbolique

- Réorganisation et diversification de l'offre du service d'intervention précoce -TSA en fonction du profil de l'enfant:
  - Modalités (e.g.: milieu de garde, installation)
  - Intensité (i.e.: de 4 à 20 heures)
  - Phase préparatoire à l'intervention intensive
  - Phase de transition soutenant l'entrée scolaire

Rapport de recherche disponible au :

<http://www.crdinl.qc.ca/pages/crdi-normandlaramee/documentation.aspx?lang=FR-CA>