

Efficacité du programme IDDEES dans l'intégration des personnes atteintes de troubles du spectre autistique sur le marché du travail au Maroc

**The IDDEES Program and the Employment Inclusion of Autistic People:
Available Evidence and Perspectives for Morocco.**

Auteur 1 : Yassine ANNAKI.

Auteur 2 : Fouad ANNAKI.

Auteur 3 : Badr EL MARJANY.

**Yassine ANNAKI¹, Maître de conférence en psychologie
Université Ibn Tofail, Faculté des sciences humaines et sociales, Kénitra, Maroc**

**Fouad ANNAKI², Docteur en sociologie
Université Sidi Mohamed ben Abdellah, Fès**

**Badr EL MARJANY², Maître de conférence en psychologie
Université Ibn Tofail, Faculté des sciences humaines et sociales, Kénitra, Maroc**

Déclaration de divulgation : L'auteur n'a pas connaissance de quelconque financement qui pourrait affecter l'objectivité de cette étude.

Conflit d'intérêts : L'auteur ne signale aucun conflit d'intérêts.

Pour citer cet article : ANNAKI .Y, ANNAKI .F & EL MARJANY .B (2026) « Efficacité du programme IDDEES dans l'intégration des personnes atteintes de troubles du spectre autistique sur le marché du travail au Maroc », African Scientific Journal « Volume 03, Num 38 » pp: 001 – 017.



**DOI : 10.5281/zenodo.23067750
Copyright © 2026 – ASJ**



Résumé

L'accès à l'emploi demeure un enjeu majeur de la participation sociale des personnes autistes. Cette contribution examine le programme IDDEES, dispositif qui articule accompagnement individualisé, coordination des milieux de vie et supervision professionnelle. À partir d'une revue narrative ciblée des travaux consacrés au programme, l'analyse porte sur ses fondements, ses modalités d'intervention et les résultats rapportés dans les domaines développemental, familial et professionnel. Les études disponibles décrivent des évolutions favorables, mais leurs faibles effectifs, l'hétérogénéité des participants et l'absence fréquente de groupe de comparaison limitent la portée causale des conclusions. Le programme constitue donc une référence intéressante pour construire un accompagnement vers l'emploi, sans pouvoir être transposé mécaniquement. Dans le contexte marocain, son adaptation suppose une évaluation fonctionnelle individualisée, la formation des accompagnateurs, l'implication des familles, la coopération avec les employeurs et un suivi d'indicateurs vérifiables. L'article propose ainsi de considérer IDDEES comme une architecture d'intervention à contextualiser et à évaluer, plutôt que comme une preuve déjà acquise d'efficacité sur le marché du travail marocain.

Mots clés : trouble du spectre de l'autisme; programme IDDEES; emploi accompagné; inclusion professionnelle; Maroc.

Abstract

Access to employment remains a central issue in the social participation of autistic people. This article examines the IDDEES program, an intervention framework combining individualized support, coordination across living environments, and professional supervision. Based on a focused narrative review of publications on the program, the analysis addresses its conceptual foundations, implementation procedures, and reported developmental, family, and vocational outcomes. Available studies describe favorable changes; however, small samples, participant heterogeneity, and the frequent absence of comparison groups restrict causal interpretation. IDDEES may therefore inform employment-support practices, but it cannot be transferred without contextual adjustment. In Morocco, implementation would require individualized functional assessment, trained job coaches, family involvement, cooperation with employers, and the monitoring of explicit outcome indicators. The program should consequently be viewed as an intervention architecture to be adapted and evaluated rather than as established evidence of effectiveness in the Moroccan labor market.

Keywords: autism spectrum disorder; IDDEES program; supported employment; vocational inclusion; Morocco.

1. Introduction

L'inclusion professionnelle ne se réduit pas à l'obtention d'un poste. Elle renvoie également à la possibilité de comprendre les attentes du milieu de travail, d'y exercer une activité durable, d'interagir avec les collègues et de disposer d'un soutien compatible avec les besoins de la personne. Pour les adultes autistes, ces dimensions peuvent être fragilisées par les difficultés de communication sociale, la sensibilité aux changements, certaines particularités sensorielles ou encore l'inadéquation entre les compétences détenues et les pratiques ordinaires de recrutement. Ces obstacles ne traduisent pas une incapacité générale à travailler; ils montrent plutôt que l'environnement professionnel et les modalités d'accompagnement influencent fortement la participation.

Les réponses institutionnelles demeurent souvent concentrées sur l'enfance et la scolarisation, tandis que la transition vers la vie adulte reçoit moins d'attention. Or l'accès au travail joue un rôle décisif dans l'autonomie matérielle, la reconnaissance sociale et la qualité de vie. Cette question exige donc une approche qui relie le profil psychologique de la personne, les exigences réelles du poste, l'organisation de l'entreprise et les ressources de la famille. Une intervention limitée à l'apprentissage de comportements isolés risque de produire des acquis difficiles à généraliser si elle ne tient pas compte des situations dans lesquelles la personne devra effectivement les mobiliser.

Le programme IDDEES, acronyme d'Intervention Développement Domicile École Entreprise Supervision, a été conçu dans cette logique écologique. Il organise l'accompagnement dans plusieurs espaces de vie et accorde une place centrale à la continuité entre évaluation, intervention et supervision. La présente étude ne cherche pas à démontrer expérimentalement son efficacité au Maroc, puisqu'aucun protocole marocain n'est ici mis en œuvre. Elle propose plutôt une lecture critique des données publiées afin de déterminer ce que ce programme peut raisonnablement apporter à la réflexion sur l'insertion professionnelle et quelles conditions devraient accompagner son adaptation au contexte national.

L'analyse poursuit trois objectifs complémentaires. Le premier consiste à préciser les besoins fonctionnels qui peuvent affecter la préparation et le maintien dans l'emploi. Le deuxième examine l'organisation du programme et les résultats rapportés par les études disponibles. Le troisième dégage des orientations de recherche et d'intervention adaptées au Maroc, en distinguant les

constats étayés des propositions qui devront encore être testées. L'article est structuré en quatre parties : la première présente l'autisme et les éléments diagnostiques utiles à la compréhension des besoins; la deuxième expose les fondements théoriques du programme IDDEES; la troisième décrit son fonctionnement et son efficacité; la quatrième examine les résultats des études antérieures avant la conclusion consacrée aux perspectives d'adaptation au contexte marocain.

2. L'autisme et le problème du diagnostic

Le diagnostic de l'autisme reste complexe parce qu'il repose sur l'observation clinique d'un ensemble de manifestations dont l'intensité et la combinaison varient d'une personne à l'autre. Il ne peut donc être réduit à un signe isolé. L'évaluation doit croiser l'histoire développementale, le fonctionnement actuel et les observations recueillies dans plusieurs contextes de vie.

Cette diversité explique l'emploi de la notion de spectre. Une identification précoce et rigoureuse permet de mieux préciser les besoins de soutien, d'orienter les interventions éducatives et de préparer, à plus long terme, les conditions d'une participation sociale et professionnelle adaptée.

2.1. Autisme

Le trouble du spectre de l'autisme est un trouble neurodéveloppemental caractérisé par des particularités persistantes de la communication et des interactions sociales, associées à des comportements ou intérêts restreints et répétitifs. La présentation clinique varie considérablement selon les personnes, leur niveau de langage, leurs capacités cognitives, leur histoire développementale et les soutiens disponibles. Cette diversité interdit de déduire les aptitudes professionnelles d'un diagnostic pris isolément. Une évaluation utile doit décrire les compétences effectives, les situations qui génèrent une surcharge et les formes d'aide permettant une activité autonome.

Dans le travail, les difficultés les plus visibles concernent parfois la compréhension des règles implicites, l'ajustement à un changement non anticipé ou l'interprétation d'un message ambigu. D'autres obstacles sont moins immédiatement repérables: fatigue provoquée par le bruit, effort nécessaire pour maintenir l'attention dans un environnement instable, anxiété liée à l'imprévisibilité ou difficulté à demander de l'aide. Ces manifestations ne sont ni universelles ni constantes. Elles doivent être examinées en relation avec le poste, car une même caractéristique peut devenir un obstacle dans un contexte et rester sans effet, voire constituer un avantage, dans un autre.

Les compétences associées à la précision, à la persévérance, à la mémoire de détails ou à l'intérêt approfondi pour un domaine peuvent soutenir la réussite professionnelle lorsque les tâches et les conditions de travail sont ajustées. Le problème central devient alors celui de l'appariement entre la personne et son environnement. L'accompagnement doit agir des deux côtés: préparer le travailleur aux exigences du poste et aider l'entreprise à rendre les consignes, les routines et les critères d'évaluation suffisamment explicites.

La préparation à l'emploi gagne ainsi à privilégier des situations concrètes. L'apprentissage d'une compétence sociale en cabinet ne garantit pas son utilisation pendant une réunion, face à un responsable ou lors d'un incident imprévu. Les mises en situation, l'analyse des tâches et l'observation en milieu réel permettent de définir des objectifs fonctionnels. Cette orientation rejoint les principes d'un accompagnement coordonné entre domicile, formation et entreprise.

2.2.Symptômes du spectre autistique du point de vue diagnostic

Les manifestations prises en compte dans le diagnostic concernent plusieurs domaines. Elles doivent être appréciées selon l'âge, le niveau de développement et les effets qu'elles produisent sur l'autonomie quotidienne.

2.2.1. Symptômes comportementaux

Selon Howlin (2000) il est devenu possible d'identifier les symptômes comportementaux des troubles du spectre autistique, mais ces symptômes diffèrent d'un enfant autiste à un autre, et ces symptômes se manifestent par un isolement extrême, et l'absence de réponse aux autres personnes, et cela aussi affecte l'incapacité de communiquer et de comprendre, Et l'incapacité à établir des relations avec les autres, et les personnes diagnostiquées avec un trouble du spectre font des mouvements corporels étranges tels que secouer le corps, des tremblements des membres supérieurs et des mouvements excessifs ou une léthargie(Howlin, 2000). En outre, nous trouvons des enfants atteints de troubles du spectre autistique travaillent pour conserver une certaine routine et une peur intense des changements simples dans leurs environnements, et certains d'entre eux souffrent d'épilepsie d'auto-agressivité. Et ils préfèrent de jouer seul plutôt que de jouer avec les autres, et dans la plupart des cas, ses jeux ne sont pas utiles (Klin et al., 1992).

2.2.2. Symptômes de langage

Selon Jordan (1995) les personnes atteintes des troubles du spectre autistique sont caractérisées par des symptômes linguistiques qui les distinguent de la personne sans spectre autistique et des

personnes atteintes des troubles linguistiques, et sur cette base il convient de noter les symptômes linguistiques les plus importants, tels qu'expliqué par Jordan et Powell (1995) :

- Incapacité à utiliser le langage pour communiquer avec les autres.
- Parler à un rythme inférieur à celui d'un enfant "normal".
- Faiblesse dans la capacité à utiliser de nouveaux mots, c'est-à-dire une utilisation stéréotypée de la langue.
- Utilisation inhabituelle du langage : La plupart des enfants atteints de troubles du spectre autistique posent de façon répétée les questions.
- Mauvaise utilisation de la production de la langue car il parle avec un même ton dans toutes les situations.

Les enfants atteints de troubles du spectre autistique ont des difficultés à percevoir et à comprendre les stimuli du langage tels que les signes, les mouvements et les expressions faciales

2.2.3. Symptômes de motricité

Il est possible d'affirmer qu'un enfant atteint du trouble du spectre autistique atteint le niveau de développement moteur qu'un enfant normal du même âge, bien qu'il présente certaines lacunes et un léger retard dans le rythme de croissance. Toutefois, Ming et al. (2007) ont observé certains aspects de la croissance motrice qui semblent inhabituels tels que :

- Marcher sur la pointe des pieds.
- Retard moteur.
- L'apparition des problèmes de coordination motrice générale.
- Ils ont du mal à bouger leurs chevilles.

En un mot, on peut parler d'un développement moteur légèrement retardé chez les enfants autistes, et puis on leur trouve aussi quelques problèmes, comme une mauvaise coordination motrice en général, et ils ont une façon particulière de se tenir debout la tête fléchie et de se cogner contre des objets ou les gens en marchant.

2.2.4. Symptômes sociaux

Les enfants souffrant de troubles du spectre autistique présentent un déficit de développement social dès le plus jeune âge. On observe chez eux une absence de relation avec leur entourage, en particulier leurs parents. Les symptômes de Riehl (1980) sont souvent cités pour décrire cette situation :

- Incapacité à établir une interaction sociale communiquer sociale avec les autres.
- Refus de contact physique, manque de désir de contact physique émotionnel.
- Déficits à établir des relations avec les autres ou à se rapprocher d'eux.

Il est important de souligner que de nombreux enfants atteints d'autisme ne parviennent pas à interagir avec leur milieu social et préfèrent vivre dans l'isolement.

2.2.5. Symptômes émotionnels et cognitifs

Les enfants atteints de troubles du spectre autistique ont du mal à reconnaître certains risque et peurs auxquels ils peuvent être confrontés dans certains situations, ainsi qu'à comprendre les émotions des autres. Ils peuvent également présenter une gamme de réactions émotionnelles. Selon le chercheur Hobson (cité dans Rutherford et al., 2006) les enfants autistes ont des difficultés à reconnaître les émotions et les visages, à décoder les expressions faciales des autres , et à partager des émotions comme le rire, la tristesse ou la colère avec les autres,

Dans la même perspective, la chercheuse Thommen et al. (2010) ont souligné que les enfants souffrants des troubles du spectre autistique sont incapables de reconnaître les expressions faciales et de partager leurs émotions avec les autres. Cette incapacité est dû au fait que les enfants autistes ne font pas la distinction entre les émotions telles que la tristesse et le rire. une étude a confirmé que la plupart des enfants du spectre de l'autisme ont des difficultés à exprimer leurs émotions ainsi qu'à interagir socialement avec les autres.

Il convient de noter que les capacités de réflexion, d'attention, de compréhension, de cognition, de mémoire et d'autres fonctions cognitives sont parmi les plus importantes que toute personne doit acquérir et apprendre. En effet, si un problème affecte ces performances, cela peut avoir un impact sur les capacités d'apprentissage dans tous les autres domaines. En fin de compte, les symptômes cognitifs sont considérés comme une caractéristique essentielle des troubles du spectre autistique. En réponse à ce qui précède, il est évident que les symptômes précoce de faiblesse autistique auront un impact sur d'autre aspects de la vie tels que la communication, l'interaction sociale, la résistance aux expressions et les compétences de jeu de rôle ; de ce fait, identifier ces symptômes tôt contribue grandement à la compréhension des troubles du spectre autistique, permettant ainsi de développer des programmes de réadaptation adaptés aux niveaux cognitif, communicatif, émotionnel et de vie des personnes atteintes. Les avancées en neurologie nous permettent désormais de mieux comprendre ce qui se passe dans le cerveau des personnes atteintes d'autisme, facilitant ainsi la

mise en place de programmes de réadaptation adaptés. Dans le présent travail, nous nous intéressons plus particulièrement au programme « IDDESS », qui est considéré comme une prémisses fondamentale pour la réhabilitation des capacités pratiques.

3. Fondements théoriques du programme IDDEES

Le programme IDDEES s'inscrit dans une orientation philosophique articulant les résultats de la recherche empirique aux enseignements issus de la pratique clinique. Les personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme, classé parmi les troubles neurodéveloppementaux, ont besoin de méthodes d'accompagnement spécifiques, adaptées à leur rythme de développement ainsi qu'à la nature de leurs difficultés. En l'absence d'un traitement unique et spécifique de l'autisme, différents programmes éducatifs et de réadaptation intensive ont été élaborés afin d'atténuer les difficultés comportementales, cognitives, émotionnelles et sociales qui lui sont associées.

Sur le plan théorique, le programme IDDEES mobilise deux modèles complémentaires : le modèle de la dysrégulation fonctionnelle et développementale et celui de la psychopathologie développementale. Il intègre également certains principes issus de l'analyse appliquée du comportement, ou ABA. Cette approche vise à favoriser l'acquisition de comportements adaptés et à réduire les comportements problématiques en recourant notamment à la répétition, à la stimulation et au renforcement associé au comportement ciblé. Développée aux États-Unis à partir des années 1960, cette méthode a notamment été appliquée à l'accompagnement des personnes autistes dans les travaux de Lovaas (1989). Elle a, par la suite, occupé une place importante parmi les interventions inspirées de l'approche comportementale.

Cette démarche cherche ainsi à consolider les comportements fonctionnels et socialement adaptés, tout en agissant sur les comportements susceptibles de limiter l'autonomie de la personne. Pour atteindre cet objectif, elle met en œuvre des activités destinées à stimuler le langage, la motricité et les capacités physiques. Le programme repose donc sur l'association d'un cadre théorique structuré et de pratiques d'intervention éprouvées, dans le but d'aider les personnes autistes à développer leurs compétences, à réduire certaines difficultés fonctionnelles et à améliorer leur qualité de vie.

Dans la même perspective, il convient d'évoquer la méthode Padovan (1995), considérée comme l'une des approches mobilisées dans la rééducation de certaines difficultés associées aux troubles du développement. Mise au point au cours des années 1970 par la chercheuse brésilienne Beatriz

Padovan, cette méthode trouve son origine dans ses observations relatives aux apprentissages et aux moyens permettant de surmonter certaines difficultés développementales. Elle vise à stimuler l'organisation neurologique de l'enfant au moyen d'un parcours reprenant progressivement différentes étapes du développement. Selon Padovan (1995), l'enfant dispose d'un potentiel génétique lui permettant d'acquérir successivement plusieurs capacités, allant de la marche à la pensée, en passant par le développement du langage.

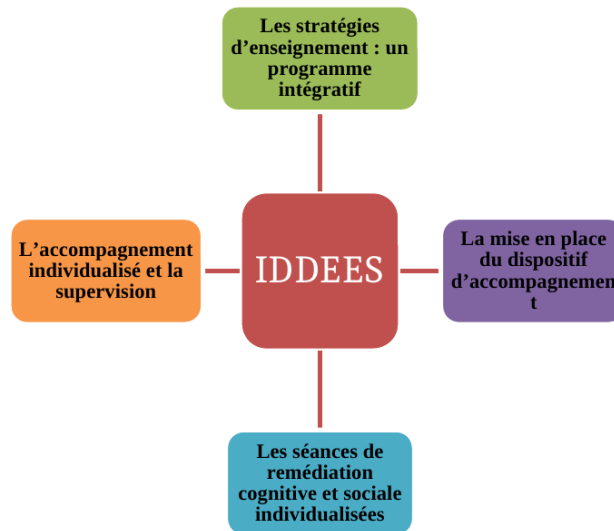
D'une manière générale, les programmes de rééducation cherchent à diminuer les comportements inadaptés et à favoriser l'émergence de conduites plus fonctionnelles, en sollicitant les capacités neurologiques et physiologiques des personnes concernées. La méthode Padovan constitue, dans cette perspective, un exemple d'intervention fondée sur la reprise progressive des étapes du développement.

Ces éléments conduisent à s'interroger sur la manière dont ces références théoriques et pratiques ont été intégrées au programme IDDEES, ainsi que sur les facteurs ayant contribué à son élaboration. Ce programme cherche notamment à renforcer l'autonomie de la personne dans son environnement familial. La réalisation de cet objectif demeure toutefois étroitement liée à l'implication des parents, dont la participation représente une composante essentielle de l'accompagnement. Le programme IDDEES propose ainsi une conception renouvelée de la rééducation, fondée sur l'individualisation de l'intervention, la participation familiale et la prise en compte globale du développement de la personne autiste.

4. Processus de fonctionnement et efficacité du programme IDDEES

4.1. Processus de fonctionnement du programme IDDEES

Le fonctionnement du programme peut être représenté comme une boucle plutôt que comme une succession rigide d'étapes. L'évaluation initiale détermine les priorités; l'accompagnement individualisé met ces priorités à l'épreuve du quotidien; les séances de remédiation travaillent les compétences nécessaires; la supervision interprète les données recueillies et réoriente l'intervention. Les stratégies d'enseignement relient ces composantes et favorisent la généralisation des acquis.

Figure N°1 : Articulation des composantes du programme IDDEES

Source : adaptation à partir de Nézereau (2017).

4.2.Efficacité du programme IDDEES

L'efficacité du programme tient à la continuité entre l'évaluation individualisée, l'apprentissage des compétences utiles et l'accompagnement sur le lieu de travail. Le soutien est progressivement ajusté afin de favoriser l'autonomie sans interrompre la sécurisation du parcours.

Les effets attendus concernent l'accès à une activité adaptée, le maintien dans l'emploi, l'amélioration des compétences sociales et professionnelles ainsi que la qualité de vie. Leur appréciation doit toutefois reposer sur des indicateurs suivis dans le temps et contextualisés.

5. Les résultats des études antérieures

Les données empiriques sur IDDEES restent peu nombreuses, mais elles permettent d'examiner plusieurs niveaux de résultat. L'étude longitudinale de Gattegno et al. (2005) a suivi dix enfants pendant deux ans, avec des évaluations répétées au moyen d'instruments adaptés à leur niveau développemental. Les auteurs décrivent une progression globale, notamment dans les domaines cognitif et social. La durée du suivi et la pluralité des outils constituent des points d'intérêt; en revanche, le faible effectif et l'absence de groupe contrôle ne permettent pas d'attribuer avec certitude les changements au seul programme.

La recherche de Nézereau (2017) élargit l'observation à deux ensembles de participants. Une première étude concerne 51 enfants âgés de 1 à 9 ans; une seconde réunit 40 enfants, adolescents et adultes et examine notamment la régulation de l'activité, la résistance au changement ainsi que

l'utilisation des applications LearnEnjoy. Les résultats montrent l'intérêt d'évaluations longitudinales et d'outils complémentaires, mais l'intervention associe plusieurs composantes. L'amélioration observée peut donc résulter de leur combinaison, du développement naturel, des soutiens familiaux ou d'autres facteurs non isolés par le protocole.

Cappe et al. (2009) se sont intéressés à la qualité de vie des parents. Cette perspective est importante, car l'intensité des besoins d'accompagnement modifie l'organisation familiale, les disponibilités professionnelles et le sentiment de contrôle. Une évolution favorable de la qualité de vie est rapportée après la mise en place du suivi. Toutefois, l'échantillon restreint invite à interpréter ce résultat comme un signal encourageant plutôt que comme une estimation stable de l'effet.

Les écrits consacrés au Job Coaching décrivent enfin une préparation progressive à l'emploi et un soutien au sein de l'entreprise (Gattegno & Rogé, 2001). Cette démarche associe évaluation psycho-éducative, analyse de l'activité, sensibilisation du milieu et accompagnement au moment de la prise de poste. Elle rejoint les principes contemporains de l'emploi accompagné. Néanmoins, les publications disponibles restent anciennes et fournissent peu d'indicateurs standardisés sur le maintien en emploi, la satisfaction, la rémunération ou la diminution graduelle des aides.

Tableau N°1 : Lecture critique des principales études consacrées à IDDEES

Étude	Participants	Plan ou dispositif	Indicateurs	Apport principal	Réserve méthodologique
Gattegno et al. (2005)	10 enfants	Suivi de deux ans avec trois temps de mesure	Brunet-Lézine-R, BECS, EDEI-R, K-ABC	Progressions développementales décrites au cours du suivi	Absence de groupe contrôle et effectif limité
Nézereau (2017)	51 enfants; puis 40 participants de 3 à 38 ans	Trajectoires longitudinales; IDDEES associé à LearnEnjoy	CARS, PEP-3, EDEI-R et mesures de régulation	Analyse de profils et de trajectoires hétérogènes	Effet propre de chaque composante difficile à isoler
Cappe et al. (2009)	Parents d'enfants autistes	Évaluation de la qualité de vie autour de l'accompagnement	Échelle de qualité de vie et entretiens	Prise en compte de l'impact familial du dispositif	Généralisation limitée par la taille de l'échantillon

Gattegno et Rogé (2001)	Jeunes autistes	Préparation et soutien à l'insertion par Job Coaching	Évaluation psycho-éducative et observations en emploi	Description d'un accompagnement reliant personne et entreprise	Données anciennes et résultats quantitatifs insuffisants
-------------------------	-----------------	---	---	--	--

Source : synthèse élaborée par les auteurs à partir des publications citées.

Pris ensemble, les travaux recensés suggèrent que l'intérêt d'IDDEES tient moins à une technique isolée qu'à la continuité de l'accompagnement. Les progrès rapportés concernent des domaines différents et sont cohérents avec l'idée qu'une intervention coordonnée facilite le transfert des compétences entre les milieux de vie. Cette convergence ne constitue cependant pas une démonstration expérimentale. Les plans disponibles contrôlent insuffisamment la maturation, l'intensité des interventions parallèles, l'effet des attentes familiales et les différences initiales entre participants.

L'emploi doit par ailleurs être évalué à partir de critères plus précis que la seule entrée en entreprise. La stabilité du poste, le nombre d'heures travaillées, la satisfaction de la personne, la qualité des relations professionnelles, les adaptations utilisées et le niveau d'aide requis sont des résultats distincts. Une intervention peut faciliter l'accès à un stage sans garantir un emploi durable; inversement, un soutien maintenu peut être nécessaire pour préserver une insertion réussie. Les recherches futures devraient donc annoncer leurs critères avant l'intervention et suivre les participants au-delà de la prise de poste.

Le recours à des supports numériques peut renforcer l'intervention lorsqu'il répond à un besoin identifié: séquençage d'une tâche, préparation d'un déplacement, rappel d'une consigne ou communication avec le superviseur. Il ne doit pas être présenté comme une solution autonome. Son utilité dépend de l'accessibilité de l'outil, de l'acceptation par l'utilisateur et de son intégration dans une stratégie humaine d'accompagnement. La technologie soutient la continuité; elle ne remplace ni l'analyse fonctionnelle ni la médiation au sein de l'entreprise.

Une autre limite concerne l'évolution des conceptions de l'autisme. Plusieurs références historiques restent utiles pour comprendre la construction des programmes, mais elles emploient parfois une terminologie devenue imprécise ou stigmatisante. L'adaptation contemporaine d'IDDEES doit reconnaître la diversité des profils, associer la personne aux décisions qui la

concernent et privilégier des objectifs liés à sa qualité de vie. La conformité apparente à des normes sociales ne peut constituer à elle seule un indicateur de réussite.

L'introduction d'un dispositif inspiré d'IDDEES au Maroc devrait commencer par une phase pilote. Il serait nécessaire de sélectionner des participants aux profils variés, de décrire précisément les soutiens fournis et d'établir une situation de référence avant l'intervention. Le suivi pourrait combiner des données quantitatives, des observations en entreprise et le point de vue des personnes accompagnées, de leurs familles et des employeurs. Une telle démarche éviterait de présumer que les résultats obtenus dans un autre contexte institutionnel seront automatiquement reproduits.

La formation des accompagnateurs constitue une condition centrale. Elle devrait couvrir l'autisme à l'âge adulte, l'analyse des tâches, la communication avec l'entreprise, la gestion des situations de surcharge et l'évaluation des progrès. La supervision régulière permettrait d'harmoniser les pratiques et de documenter les décisions prises. Des partenariats entre universités, associations, services publics de l'emploi et entreprises faciliteraient la création de terrains de stage et la collecte de données comparables.

L'entreprise doit être considérée comme un acteur de l'intervention. Les adaptations possibles comprennent la clarification écrite des consignes, la stabilité des horaires, la désignation d'un collègue référent, l'aménagement sensoriel du poste et l'anticipation des changements. Ces mesures sont souvent peu coûteuses lorsqu'elles sont préparées en amont. Elles peuvent également améliorer l'organisation du travail pour d'autres salariés en rendant les attentes plus explicites.

Enfin, l'évaluation devrait inclure des indicateurs sociaux et éthiques. Le respect du choix professionnel, la confidentialité du diagnostic, la rémunération équitable et la possibilité de quitter une situation inadéquate sont aussi importants que la productivité. Le succès ne consiste pas à placer rapidement une personne dans n'importe quel emploi, mais à construire une activité compatible avec ses compétences, ses aspirations et sa santé.

6. Conclusion

Les éléments précédemment présentés permettent de considérer le programme IDDEES comme un dispositif de rééducation fondé sur un accompagnement progressif de la personne autiste dans ses différents milieux de vie. L'intervention peut ainsi débiter au domicile, se poursuivre dans le contexte scolaire et s'étendre, à un stade ultérieur, à la préparation et à l'insertion dans le monde professionnel. Cette continuité vise à construire un parcours adapté aux besoins, aux capacités et au rythme de développement de chaque personne présentant un trouble du spectre de l'autisme.

L'action du programme porte notamment sur les difficultés liées à l'organisation fonctionnelle, aux comportements répétitifs ou stéréotypés et aux interactions sociales. Elle cherche à développer les compétences nécessaires à l'autonomie et à favoriser une participation plus active à la vie sociale et professionnelle. Plusieurs études consacrées à ce dispositif ont mis en évidence ses effets favorables sur le fonctionnement des personnes autistes, leur accès à l'emploi et leur maintien dans une activité professionnelle. Ces effets peuvent également contribuer à améliorer la qualité de vie de leurs parents et, plus largement, celle de leur environnement familial.

La France, pays dans lequel le programme a été élaboré, figure parmi les contextes ayant développé ce type d'accompagnement. Cette démarche repose sur la reconnaissance des aptitudes productives des personnes autistes et sur la nécessité de leur proposer des conditions favorables à leur stabilité psychologique, sociale et professionnelle. Une telle perspective permet de dépasser les représentations qui présentent ces personnes comme une charge pour la société et de mettre plutôt en valeur leurs compétences ainsi que leur capacité à participer à la vie économique.

Au Maroc, l'intérêt accordé à l'accompagnement des personnes autistes se manifeste notamment à travers les actions de formation mises en œuvre au sein des associations et des établissements spécialisés, ainsi que par les efforts visant leur inclusion scolaire. Toutefois, l'intervention ne devrait pas se limiter à la scolarisation ni au seul développement des capacités cognitives. Elle gagnerait à intégrer, dès les premières étapes de l'accompagnement, une préparation à l'autonomie sociale et à la future insertion professionnelle.

Dans cette perspective, l'adaptation du programme IDDEES au contexte marocain pourrait constituer une orientation pertinente. Sa mise en œuvre nécessiterait une coordination entre les associations, les institutions spécialisées, les établissements scolaires, les services publics et les acteurs du monde professionnel. L'élaboration d'une feuille de route commune permettrait de

préciser les modalités de formation, d'accompagnement et de suivi des personnes autistes tout au long de leur parcours.

L'exploitation des apports de ce programme devrait néanmoins tenir compte des réalités sociales, institutionnelles et économiques propres au Maroc. Une adaptation contextualisée pourrait favoriser l'accès des personnes autistes au marché du travail et renforcer leur autonomie. L'objectif recherché serait ainsi de leur permettre d'atteindre une plus grande stabilité psychologique, sociale et matérielle, tout en garantissant une intégration professionnelle respectueuse de leurs besoins et de leurs potentialités.

References bibliographiques

- Klin, A., Volkmar, F. R., & Sparrow, S. S. (1992). Autistic social dysfunction: some limitations of the theory of mind hypothesis. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 33(5), 861–876. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1992.tb01961.x>.
- Cappe, É., & Bobet, R., Gattegno, M. P., Fernier, A., Adrien, J-L. (2009). Effet d'un programme spécialisé pour enfants avec autisme sur la qualité de vie des parents. *Revue Québécoise de Psychologie*. 30. 137-159.
- Gattegno, M.-P., et Rogé, B. (2001). Programme « Job Coaching »: préparation à l'emploi et aide à l'insertion professionnelle des jeunes autistes, *Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*. (A.N.A.E), 2, 30-32.
- Gattegno, M.P., Fernier, A., Granier-Deferre, C., & Adrien, J-L. (2005). Etude des effets de l'accompagnement d'enfants autistes à l'école et à domicile sur leur développement psychologique et social (Programme IDDEES). *Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant*, 83-84; 196-202.
- Howlin, P. (2000). Outcome in Adult Life for more Able Individuals with Autism or Asperger Syndrome. *Autism*, 4(1), 63–83. <https://doi.org/10.1177/1362361300004001005>
- Jordan, R. & Powell, S. (1995). *Understanding and Teaching children with autism*, British Library, England.
- Lovaas, I. O, Smith, T & McEachin, J. (1989). Clarifying comments on the Young Autism Study: Reply to Schopler, Short and Mesibov' *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, p.165-167.
- Ming, X., Brimacombe, M., & Wagner, G. C. (2007). Prevalence of motor impairment in autism spectrum disorders. *Brain & development*, 29(9), 565–570. <https://doi.org/10.1016/j.braindev.2007.03.002>.
- Nézereau, C. (2017). Étude des trajectoires développementales d'enfants et d'adultes avec trouble du spectre de l'autisme bénéficiant du programme IDDEES, incluant de nouvelles technologies d'apprentissage scolaire et de communication (LearnEnjoy). *Psychologie*. Université Sorbonne Paris.
- Padovan, B. (1995). Réorganisation neuro fonctionnelle: Méthode Padovan. *Les Cahiers de Médecine Anthroposophique*. AMAF. N°68. Automne.

Riehl, J (1980). The self-conception and relationships of autistic children: Symbolic interactionist perspective, D.A.L., vol(41),No(11). 482-A.

Rutherford, M.D. & McIntosh, Daniel. (2007). Rules versus Prototype Matching: Strategies of Perception of Emotional Facial Expressions in the Autism Spectrum. Journal of autism and developmental disorders. 37. 187-96. 10.1007/s10803-006-0151-9.

Thommen, É., Suárez, M., Guidetti, M., Guidoux, A., Rogé, B., & Reilly, J. S. (2010). Comprendre les émotions chez les enfants atteints d'autisme: Regards croisés selon les tâches. Enfance, 2010(03), 319. <https://doi.org/10.4074/S0013754510003083>.