

# Université de Nantes

---

Unité de Formation et de Recherche - "Médecine et Techniques Médicales"

Année Universitaire 2009/2010

## **Mémoire** pour l'obtention du Diplôme de Capacité d'Orthophoniste

présenté par **Mathilde HATIER**

*née le 30/05/1984*

<h2><b>Travail sur la pragmatique dans l'autisme grâce au support sonore intérêts et limites</b></h2>
---

***Président du Jury :***

Monsieur QUENTEL Jean-Claude, psychologue clinicien et professeur universitaire

***Directeur du Mémoire :***

Monsieur LELOUP Jean-Pierre, psychomotricien

***Membre du Jury :***

Madame RETAILLEAU Brigitte, orthophoniste

*« Par délibération du Conseil en date du 7 Mars 1962, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation. »*

# Sommaire

## PARTIE THEORIQUE

<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>7</b>
<b>A. LA PRAGMATIQUE</b> .....	<b>8</b>
<b>I. Définition</b> .....	<b>8</b>
1. L'approche philosophique de Peirce.....	8
2. Une pragmatique contemporaine .....	9
a. Austin et les actes de langage .....	9
b. Searle .....	9
c. Principe de coopération et maximes conversationnelles de Grice .....	11
3. Théories cognitivistes et radicales .....	12
• Théorie de la pertinence de Sperber et Wilson .....	12
<b>II. Compétences Pragmatiques</b> .....	<b>13</b>
1. Définition.....	13
2. Développement des compétences pragmatiques .....	14
▪ Stade pré-verbal .....	14
▪ Stade verbal .....	16
<b>III. Conclusion sur la pragmatique</b> .....	<b>20</b>
<b>B. L'AUTISME</b> .....	<b>22</b>
<b>I. Historique</b> .....	<b>22</b>
<b>II. Symptomatologie autistique</b> .....	<b>23</b>
1. Définition.....	23
2. La triade ou trépied autistique.....	25
3. Les autres anomalies .....	27
a. L'aspect sensoriel .....	27
b. L'aspect cognitif et attentionnel .....	28
<b>III. Le langage chez l'autiste</b> .....	<b>29</b>
1. Caractéristiques de la communication autistique .....	30
a. Communication non-verbale .....	30
b. Communication verbale.....	31
▪ L'aspect linguistique.....	31
▪ L'aspect pragmatique .....	33
<b>IV. Conclusion sur l'autisme</b> .....	<b>34</b>
<b>C. LE TRAVAIL DE L'ORTHOPHONISTE</b> .....	<b>36</b>
<b>I. Introduction</b> .....	<b>36</b>
<b>II. Les fonctions de la communication</b> .....	<b>37</b>
<b>III. Les formes de communication</b> .....	<b>38</b>
1. La communication non-verbale .....	38
2. La communication verbale.....	40
<b>IV. L'intervention orthophonique</b> .....	<b>41</b>

1.	Les principes de travail .....	41
➤	Le cadre .....	42
➤	Le matériel.....	42
➤	Les consignes.....	44
➤	L'expression de l'enfant .....	44
2.	Le principe des groupes .....	45
<b>Conclusion et hypothèse de travail .....</b>		<b>46</b>

## PARTIE PRATIQUE

<b>A.</b>	<b>LA METHODOLOGIE.....</b>	<b>49</b>
<b>I.</b>	<b>Le cadre institutionnel.....</b>	<b>49</b>
<b>II.</b>	<b>Les enfants observés .....</b>	<b>51</b>
<b>III.</b>	<b>Le matériel utilisé.....</b>	<b>51</b>
1.	Les bruits et bruitages enregistrés.....	51
2.	La musique et la mélodie .....	51
3.	La voix .....	52
<b>IV.</b>	<b>La procédure .....</b>	<b>52</b>
1.	La procédure durant le groupe comptine .....	52
2.	La procédure durant l'atelier langage .....	55
<b>B.</b>	<b>RESULTATS.....</b>	<b>58</b>
<b>I.</b>	<b>Les résultats en atelier comptine .....</b>	<b>59</b>
1.	G. ....	59
a.	Présentation de G.....	59
b.	Durant l'atelier comptine .....	61
c.	Conclusion de G. ....	66
2.	Em.....	67
a.	Présentation d'Em.....	67
b.	Durant l'atelier comptine .....	69
c.	Conclusion de Em.....	73
<b>II.</b>	<b>Conclusion de l'atelier Comptine .....</b>	<b>74</b>
<b>III.</b>	<b>Les résultats en atelier langage .....</b>	<b>75</b>
<b>I.</b>	<b>Lel.....</b>	<b>75</b>
a.	Présentation de Lel .....	75
b.	Durant l'atelier langage .....	76
c.	Conclusion sur Lel.....	84
<b>II.</b>	<b>U. ....</b>	<b>85</b>
a.	Présentation de U.....	85
b.	Durant l'atelier langage .....	87
c.	Conclusion sur U. ....	93
<b>III.</b>	<b>Ld.....</b>	<b>94</b>
a.	Présentation de Ld .....	94
b.	Durant l'atelier langage .....	96

c. Conclusion sur Ld.....	102
<b>IV. Conclusion sur l'atelier langage.....</b>	<b>103</b>
<b>IV. Conclusion .....</b>	<b>105</b>
<b>Bibliographie .....</b>	<b>107</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>109</b>

# **PARTIE THEORIQUE**

## INTRODUCTION

Comme l'indique le *Dictionnaire d'orthophonie*, chez les personnes autistes « les fonctions du langage sont pratiquement toujours perturbées, que ce soit dans son élaboration elle-même ou dans son utilisation ». De nombreux auteurs ont notamment abordé l'aspect pragmatique qui fait défaut. L'orthophoniste, professionnel de la communication, est un intervenant capital à ce niveau. Il doit savoir pourquoi et comment intervenir sur ce point. Des études et des outils sont déjà mis à disposition. Mais la prise en charge complexe de ces patients doit pouvoir être affinée et continuellement réajustée.

Dans notre partie théorique, nous présenterons les définitions de la pragmatique afin de mieux comprendre son importance dans la communication avec autrui. Dans un second chapitre, nous aborderons l'autisme en s'attardant sur ses caractéristiques communicationnelles. Enfin, nous terminerons en resituant le rôle et le travail actuellement effectué par les orthophonistes auprès de cette patientèle. Cette première partie théorique permettra de poser les bases de travail de notre étude clinique à suivre.

Dans la partie pratique, nous présenterons un protocole de travail ainsi que le choix de l'outil observé. Nous décrirons et tenterons d'analyser au mieux les comportements de 5 enfants autistes aux cours de séances de groupe. Dans chaque groupe, plusieurs enfants sont observés et comparés.

Nous discuterons et conclurons enfin sur les résultats obtenus.

L'objectif de ce mémoire vise à décrire l'impact d'un outil spécifique -il s'agit ici de l'outil sonore- sur les compétences pragmatiques des enfants autistes. L'intérêt est de réajuster au mieux la prise en charge auprès des patients observés. Cela permet aussi de rendre compte de l'utilité et l'efficacité d'un outil en particulier sur l'aspect pragmatique de la communication chez l'enfant autiste.

# A. LA PRAGMATIQUE

## I. Définition

La pragmatique est une science du langage qui traite du rapport entre le signe et celui qui l'utilise. Elle s'intéresse à l'utilisation du langage dans un contexte et est définie comme étant l'usage social du langage.

### 1. L'approche philosophique de Peirce

Peirce développe la théorie du signe. Dans celle-ci, le signe se divise en un concept triadique :

- le **representamen** (image sonore ou visuelle d'un signe),
- **l'interprétant** (signe équivalent ou plus développé créé chez celui à qui s'adresse le representamen, c'est la représentation mentale)
- **l'objet** (ce qui correspond au signe, ce qui est désigné par le mot).

Cette représentation en triade permet de rendre compte de la polysémie car un même representamen peut conduire à différents interprétants.

La mise en relation de ces trois concepts a été reprise plus tard par Morris. Ainsi la syntaxe est la relation des signes (representamen) les uns avec les autres. La sémantique est la relation entre les signes et les objets c'est-à-dire representamen/objet. Enfin, la pragmatique est la relation entre representamen/interprétant c'est-à-dire les signes et les utilisateurs.

C'est cette dernière relation qui signe la véritable rupture entre les pragmaticiens et autres théories linguistiques. Contrairement aux théories structuralistes (comme Saussure) et générativistes (comme Chomsky), les théories pragmatiques vont s'intéresser au sujet parlant.

## 2. Une pragmatique contemporaine

### a. Austin et les actes de langage

Après les années 50, la pragmatique pose les bases de ses nouvelles idées fondatrices. Austin introduit en 1962 le concept d'**acte de langage**. Pour lui « dire c'est faire », la parole est porteuse d'actions sur celui qui produit et sur celui qui reçoit. Il explique sa théorie par trois idées :

- L'acte : parler c'est agir.
- Le contexte : tout ce qui est nécessaire pour comprendre ce qui est dit.
- La performance : accomplir l'acte en contexte.

Tout d'abord il décrit deux types d'énoncés. Les énoncés constatifs d'un côté qui ont pour but de décrire le réel selon un critère de véracité ou de fausseté. Les énoncés performatifs d'un autre côté, qui eux permettent une action.

A la suite de cela, il distingue et classe trois sortes d'actes qui se produisent simultanément à l'énonciation d'une phrase :

- **Acte locutoire** : correspond à l'acte de dire quelque chose.
- **Acte illocutoire** : est l'action qui découle de ce qui est dit, comme par exemple poser une question. Il est fortement lié à la situation d'énonciation.
- **Acte perlocutoire** : c'est ce qui est produit par le fait de parler, autant sur le locuteur que sur l'auditeur.

C'est l'acte illocutoire qui, pour Austin, est le plus important. Il se propose alors d'en faire la classification en cinq catégories (verdictifs, exercitifs, promissifs, comportatifs, expositifs). Elle servira de base pour les théories des auteurs suivants tels que Searle.

### b. Searle

Searle reste dans la lignée directe des observations d'Austin. Il confirme que « *parler une langue c'est réaliser des actes de langage* » (Searle, 1969). Il explique que, selon lui, tout

acte de langage est composé d'un *acte énonciatif* (ou phonatoire), un *acte propositionnel* (référence + prédication) et un *acte illocutionnaire*. C'est sur ce dernier que Searle se penchera particulièrement pour distinguer deux parties. Par exemple, « *Je vous jure d'arrêter de manger.* » se divise en deux :

- Une partie nommée **force illocutoire** « *Je vous jure* » qui engage le locuteur dans ce qu'il dit au moment où il l'énonce. Cette partie illocutoire peut être satisfaite ou non, selon la réalisation ou la véracité des faits proposés dans la partie propositionnelle. (Vanderveken, 1992)
  
- Une partie nommée **contenu propositionnel**, ou acte accompli « *d'arrêter de manger.* »

En 1985, Searle et Vanderveken classifient ces actes illocutoires en 5 nouvelles catégories :

- les **assertifs [représentatifs]** (assertion, affirmation...) ; le locuteur est engagé dans ce qu'il énonce.
- les **directifs** (ordre, demande, conseil...) ; l'auditeur est invité à agir.
- les **promissifs** (promesse, offre, invitation...) ; le locuteur est obligé d'agir après son énonciation.
- les **expressifs** (félicitation, remerciement...) ; le locuteur exprime son état d'âme, son état psychologique.
- les **déclaratifs** (déclaration de guerre, nomination, baptême...) ; le locuteur met directement en acte ce qu'il dit.

Cependant, dans un certain nombre de cas, les actes du langage sont plus complexes. Searle continue son étude en s'intéressant parallèlement aux **actes indirects**. Ces actes regroupent les énoncés exprimant une idée sous-jacente, de l'implicite comme l'ironie ou la métaphore par exemple. Il y a inadéquation entre la forme et le fond de l'énoncé. C'est le contexte seulement qui pourra renseigner sur la véritable signification de ce qui est dit et aidera l'auditeur à comprendre le second degré. Au-delà de la polysémie, où un mot peut posséder plusieurs significations sémantiques, un même mot peut également changer de sens en fonction du contexte. Par exemple « *Pauvre cloche !* » ne fera ni référence à la pauvreté financière, ni au référent cloche en tant qu'objet métallique qui tinte.

Il étoffe le concept en ajoutant que « *parler une langue, c'est accomplir des actes conformément à des règles* » (Searle, cité par Bracops 2005). Il expose alors 7 règles :

- Règle préparatoire : il faut s'assurer que les interlocuteurs peuvent matériellement se comprendre.
- Règle de contenu propositionnel : le propos doit être défini, repérable et isolable de l'acte.
- Règle essentielle : elle définit le but de l'acte.
- Règle préliminaire : les interlocuteurs doivent préalablement avoir des connaissances communes.
- Règle de sincérité : le locuteur doit être sincère au moment où il parle.
- Règle d'intention : l'intention du locuteur doit pouvoir être repérée par l'auditeur.
- Règle de convention : le locuteur possède un certain nombre de moyens pour exprimer cette intention.

### c. Principe de coopération et maximes conversationnelles de Grice

Le concept d'acte du langage est appuyé par Grice (1957) qui pointe particulièrement du doigt la relation entre les interlocuteurs. Pour lui l'échange communicationnel se réalise grâce à un **principe de coopération** entre les interlocuteurs. Le principe de coopération reprend certaines règles de Searle. Il implique par exemple que des connaissances doivent être communes aux partenaires de l'échange. Ces derniers se dirigent vers un but partagé grâce à une co-construction de la conversation. Pour se faire, les interlocuteurs devront suivre des règles implicites que Grice décrit comme étant les quatre **maximes conversationnelles** :

- Maxime de quantité : donner le nombre nécessaire d'informations sans en ajouter.
- Maxime de qualité : l'énoncé doit être vérifié, le locuteur doit être sincère.
- Maxime de relation ou de pertinence : le discours doit être pertinent, en adéquation avec la situation d'énonciation.
- Maxime de modalité : le locuteur doit tenir des propos clairs, sans ambiguïtés.

Grice parlera également des **implicatures conversationnelles**. Certains actes du langage sont plus complexes. L'interprétation ne peut donc se cantonner aux simples significations conventionnelles. Il y a une différence entre ce qui *est dit* et ce qui *veut être dit*. L'implicature de Grice fait référence à **l'intention du locuteur**. **L'auditeur doit pouvoir faire des inférences sur ce que le locuteur a voulu exprimer.**

### **3. Théories cognitivistes et radicales**

- **Théorie de la pertinence de Sperber et Wilson**

D'autres théories ont été développées après Grice. Les études anglo-saxonnes vont permettre à la pragmatique de devenir une discipline à part entière, c'est-à-dire indépendamment de la linguistique. C'est le courant dit « cognitiviste » ou « radical ». Il s'attache à l'étude des aspects implicites des énoncés, il se penche vers les discours non-littéraux comme l'ironie ou les métaphores. Le traitement de ces informations implicites suppose des processus cognitifs sous-jacents.

C'est dans ce contexte qu'apparaît la **théorie de la pertinence** de Sperber et Wilson (1986 et 1989). Pour eux, le contexte est un ensemble de propositions plus ou moins vraies. En étant comparées à ces propositions contextuelles, les données amenées par le locuteur doivent pouvoir apporter de nouvelles informations. C'est ce qu'on appelle **l'effet contextuel**.

Cela implique un **coût cognitif** de la part de l'auditeur qui doit produire de nouvelles inférences tout le long de son écoute et comprendre le locuteur. Sperber et Wilson indiquent alors que pour être pertinent, le discours ne devra pas entraîner trop d'efforts de la part de l'auditeur tout en apportant un maximum d'effets.

Pour comprendre le langage, Moeschler et Reboul décrivent deux processus mis en jeu : **un processus codique** pour l'analyse purement linguistique de l'énoncé et **un processus inférentiel** pour analyser l'implicite. Le processus inférentiel permet à l'interlocuteur de se baser sur ses propres connaissances du monde pour comprendre le message de l'autre.

## II. Compétences Pragmatiques

### 1. Définition

Les compétences pragmatiques renvoient à l'utilisation adéquate de la langue en fonction du contexte de l'interaction (Bates 1976). Elles commencent à se développer avant l'apparition du langage oral (Monfort *et al.* 2005). Elles entretiennent un lien complexe avec les compétences linguistiques. Chacune de ces compétences et leurs relations évoluent au cours du développement (Hupet 1996). Mais elles peuvent éventuellement se dégrader (Kerbrat-Orechionni 1996). L'intérêt de les étudier est de découvrir les raisons de la production d'un discours mais surtout la manière dont cela se réalise.

Selon **Croll** (2008), il y a quatre compétences pragmatiques :

- 1) La **compétence conversationnelle** : pouvoir participer à une conversation en ayant intégré les règles.
- 2) La **compétence discursive** : pouvoir produire un énoncé cohérent.
- 3) La **compétence intersubjective** : entrer en relation avec l'autre en lui attribuant des intentions et en communiquant les siennes.
- 4) La **compétence sociale** : échanger en respectant les règles sociales de communication.

La communication est régie par un choix des interlocuteurs concernant la **forme, le contenu et l'utilisation** (Bloom et Lahey 1978). L'interaction entre ces trois piliers rend compte des compétences langagières et des comportements de communication.

Pour que ce choix soit opérant, il faut posséder des habiletés spécifiques d'une part et des habiletés cognitives générales d'autre part. (Hupet 1996)

- La **maîtrise d'habiletés spécifiques** en conversation concerne l'alternance des rôles, initier et changer un thème de conversation, pouvoir se baser sur un référent commun. Pour ce qui est du discours, il faut savoir choisir un modèle approprié à

la situation. Il faut aussi planifier les séquences discursives et assurer la cohésion du discours.

- La **maîtrise d'habiletés cognitives générales** permet de produire des inférences grâce au traitement général des informations afin d'attribuer des états mentaux à autrui.

A la suite de ces observations, on se rend compte que les compétences pragmatiques sont au carrefour des connaissances linguistiques, cognitives mais aussi sociales. Leur altération peut se situer à l'un de ces niveaux, voire plusieurs simultanément.

On ne peut pas réduire le langage oral à sa simple dimension structurelle. Il sera étudié comme un outil de communication. La grammaire par exemple sert à comprendre comment l'enfant se construit et organise le monde qui l'entoure. Cette élaboration personnelle se traduit par sa façon de s'exprimer, par la manière avec laquelle il entrera ou non en contact avec l'environnement.

L'être humain prend en compte tout indice pouvant aider à la compréhension d'une situation ou d'un énoncé. De ce fait, l'apprentissage ne peut se faire par un conditionnement mais par une socialisation.

## **2. Développement des compétences pragmatiques**

Comment l'enfant fait-il le lien entre les informations textuelles, c'est-à-dire les signes linguistiques et le contexte ?

### **▪ Stade pré-verbal**

Jusqu'à 1 an, l'enfant va acquérir des bases pragmatiques importantes.

Dès la naissance, les parents vont interpréter les actes du bébé et les charger de sens. C'est à travers les sollicitations et interactions répétées de l'entourage que le bébé se rendra compte de son action sur le monde (Collié 2008).

Entre 4 et 9 mois, on observe chez lui l'apparition du babillage, ce dernier étant déjà influencé par sa langue maternelle. Toutefois le bébé ne communiquera pas par ce moyen. Il s'agit davantage d'un jeu de découverte vocale sans intention de mise en relation. Le bébé et son entourage communiqueront plutôt à travers le non-verbal.

En s'occupant de son bébé, parallèlement aux commentaires qu'elle fera, la mère va s'appuyer sur des mimiques, des gestes et des intonations particulières. Les expressions faciales que l'entourage va emprunter vont être reproduites dès les premières semaines après la naissance. Les nuances prosodiques seront distinguées par le bébé à partir de 5 mois.

Le comportement non-verbal est un appui important au développement de la communication pré-verbale. Par cette voie, l'enfant catégorisera très rapidement les émotions de l'autre et se les appropriera.

La mère est le premier miroir de l'enfant (Winnicott, 1992). Il va l'observer et rapidement l'imiter. Le bébé va agir en synchronie avec les actions de la mère. Il sera plus attentif à ses regards, ses silences et ses expressions faciales.

Jusqu'à 42 mois, il utilisera l'imitation comme moyen systématique de communication avec son environnement (Nadel, 2004). Cette imitation aura un effet sur l'entourage, notamment la mère.

Le **pointage** maternel permettra de partager un thème référent extérieur à eux, de maintenir l'attention et d'amener à un échange du regard entre le partenaire et l'objet. **L'alternance** que va instaurer la mère entre ses commentaires et les moments de silence vont permettre au bébé de s'insérer dans un tour de rôle essentiel au bon déroulement de la communication.

Ces échanges se feront lors de **routines interactives** entre la mère et l'enfant. Pendant les soins donnés par la mère, des jeux vont se mettre en place. La caractéristique de ces routines est d'être organisées, systématiques et conventionnelles. Elles s'apparentent à des proto-conversations ou pré-conversations (Bruner, 1987).

La constance et la répétition de ces formats d'interaction (Bruner, 1983) va permettre à l'enfant de prévoir l'action maternelle. Cette prédiction est possible grâce à ce qu'appellent Frith, Baron-Cohen et Leslie : la théorie de l'esprit. Elle implique que tout individu peut faire des hypothèses sur ce que se représentent les autres et ainsi anticiper leurs comportements, imaginer leur intention etc. Cette empathie est essentielle à la communication.

C'est entre 8 et 10 mois que le bébé fera réellement le lien entre les mots et leurs sens. Il commencera à mieux prendre en compte le contexte et à le comprendre. L'échange entre lui et l'adulte s'exercera d'autant mieux que les premiers mots et prédicats apparaîtront. C'est avec l'entraînement préalable du babillage que les sons et syllabes auront pu être explorés. C'est également parce qu'il aura compris que ses actions ont une répercussion sur son environnement.

On voit donc que dès la fin de sa première année de vie, le bébé enracine sa communication dans l'intentionnalité. C'est par cette voie qu'il comprendra en retour l'intention de l'autre et ses attentes (Locke, 1993).

- **Stade verbal**

Au stade verbal, les compétences conversationnelles et discursives augmentent et s'affinent. Entre 12 et 18 mois environ, l'enfant se référera à l'intonation pour exprimer la différence entre ce qu'il perçoit comme étant l'ordre, la déclaration et la question. (Rondal et Seron, 1987.)

C'est vers 4 ans que les diverses modalités discursives vont se rapprocher des modèles employés dans sa langue. Il utilise essentiellement deux types de discours : le récit et le dialogue. Vers 5 ans, le vocabulaire et la syntaxe acquise par l'enfant lui permettent de comprendre et de se faire comprendre en retour sans difficultés dans le quotidien. La cohérence et l'informativité de son discours se perfectionnent. Il peut s'ajuster selon les situations et éclairer ses propos en cas d'incompréhension de l'auditeur. Cependant, la présence de certaines formes verbales ou grammaticales n'induisent pas forcément que l'enfant les maîtrise parfaitement (Karmiloff-Smith, 1979).

Les interactions avec l'adulte et ses pairs vont permettre à l'enfant d'affiner ses connaissances lexicales et syntaxiques. Le locuteur expert va pouvoir modifier les formulations du novice en corrigeant les erreurs phonologiques et grammaticales. Il étoffera le vocabulaire et lui apportera de nouvelles constructions de phrases selon le contexte. (Clark,

1974). L'étayage fourni par l'adulte s'ajustera toujours aux capacités de l'enfant. Cette aide se situera dans ce que Vygotski appelle une zone proximale de développement ; c'est-à-dire que l'aide fournie sera légèrement supérieure à ce que fait l'enfant. Il se forgera ainsi une base de connaissances langagières dont les référents seront communs à tous ceux qui partagent sa langue.

Pour Fuchs (1988), une base sémantique permet d'accéder aux significations. Ce socle de connaissances se construit durant l'échange entre deux partenaires. Il s'opère à ce moment un perpétuel ajustement du discours à la situation où les partenaires de la communication jouent à la fois sur le "stabilité" et la "déformabilité" des phénomènes linguistiques (Culioli, 1986).

Pour l'acquisition lexicale, Clark en 1991 énonce deux principes pragmatiques :

- **Principe de conventionalité** : Les mots ont une signification partagée par une communauté linguistique. Il faut s'accorder, pendant l'apprentissage, sur le référent auquel renvoient les formes verbales et significations de mots.
- **Principe de contraste** : en présence de deux objets, si l'un est connu par l'enfant, contrairement au second, il aura tendance à associer un nouveau nom à l'objet inconnu. Ca permet d'associer un signifiant à son référent, même en l'absence d'inférences concernant les intentions d'autrui. (Markman & Wachtel 1988)

Un savoir purement linguistique ne suffit pas pour communiquer. L'enfant doit pouvoir organiser ses connaissances en un discours cohérent et pertinent afin d'utiliser le langage comme outil social (Austin 1962 ; Rondal & Seron 1982.) Il faut alors choisir le modèle approprié de discours en fonction de la situation d'énonciation et de l'interlocuteur. Cette compétence ne sera correctement opérante qu'aux environs de 11-12ans pour le langage oral.

Parmi les études développementales, Ninio & Snow, en 1996, ont érigé un tableau des diverses grandes compétences langagières acquises par l'enfant. Ils dénombrent 7 thèmes :

- acquisition des intentions communicatives et le développement de leurs expressions linguistiques (émergence du langage, étude des vocalisations, des gestes, développement du répertoire des actes de langage).

- développement des capacités conversationnelles (connaître et utiliser efficacement les règles du tour de parole, pouvoir gérer les interruptions, effectuer des retours en arrière).
- développement des systèmes linguistiques gérant la cohésion du discours et le type de discours (maîtrise des temps du verbe, des anaphores, acquisition de divers marqueurs discursifs).
- développement de la mise en rapport d'une forme linguistique et de sa fonction sociale: étude des fonctions du langage et des actes de langage.
- acquisition des règles de politesse et d'autres règles culturellement déterminées pour l'utilisation du langage.
- Acquisition des termes déictiques (maîtrise des pronoms, des termes qui désignent le lieu et le temps).
- Facteurs pragmatiques qui influencent l'acquisition du langage (le contexte d'interaction dans la petite enfance, les conduites d'étayage de l'entourage).

De Weck (2005) et Hupet (2006) indiquent que les multiples variables entrant en jeu dans l'acquisition de ces compétences, expliquent la difficulté à fonder une norme de développement. Les facteurs qui régissent l'acquisition de ces diverses habiletés sont d'ordre cognitif, mais également social et affectif.

Dans un tableau des grandes étapes d'acquisitions pragmatiques, Adam (2002) tente de dresser une chronologie plus détaillée du développement de ces habiletés. Ce tableau a été repris et complété par de nombreux auteurs (Dardier 2004) :

- **Entre 7 et 9 mois** : apparition du « turn talking ». C'est l'alternance des rôles dans la communication préverbale.

- **A 12 mois** : intentions communicatives prélinguistiques.
- **Entre 14 et 32 mois** : constitution d'un premier répertoire d'actes de langage fondamentaux.
- **Entre 2,6 ans et 3,6 ans** : respect et stabilisation de ces règles d'alternance dans la communication verbale
- **A 18 mois** : compréhension des émotions lors d'une situation dans laquelle l'enfant est présent. (Monfort 2005)
- **A partir de 2 ans** :
  - Procéder à des clarifications en cours de conversation.
  - Utiliser quelques formes rudimentaires de politesse (les formes plus complètes sont maîtrisées seulement après 9ans).
  - Maintien du thème de conversation lors de l'interaction.
  - Adaptation du type de discours en fonction de l'interlocuteur.
- **Entre 2,6ans et 3,6ans** : respect et stabilisation du tour de parole.
- **Entre 3 et 4 ans** :
  - Faire des inférences à partir de récit.
  - Ajustement au contexte et à l'interlocuteur en changeant de registre. Cela à partir de 3 ans jusqu'à l'âge adulte (Monfort 2005).
- **A partir de 4-5ans** :
  - Procéder à la réparation d'un accident de turn taking (exemple : le chevauchement).
  - Compréhension des croyances d'autrui.
  - Demande de reformulations des énoncés adultes.
- **Entre 4 et 6 ans** : Comprendre par inférence une signification indirecte

- **A partir de 5-7ans :**
  - Restituer le thème central d'un récit
  - Usage adéquat de la référence anaphorique (Karmiloff-Smith, 1985). Des difficultés de traitement de référence subsistent jusqu'au-delà de 11 ans (Hickman & Hendricks, 1999).
  
- **A partir de 7 ans :** Maîtriser des marqueurs discursifs (conjonctions, adverbes ou locutions adverbiales à valeur temporelle ou logique).
  
- **Entre 7 et 9 ans :** Être suffisamment informatif. Evaluer correctement les besoins de son interlocuteur pour qu'il comprenne afin de ne donner ni trop, ni trop peu d'informations.
  
- **A partir de 9 ans :**
  - La communication est pertinente et efficace.
  - La politesse est totalement maîtrisée.
  
- **De 9 à 12 ans :** la cohésion du discours s'améliore.
  
- **Jusqu' à 17 ans :** les expressions idiomatiques peuvent être expliquées.

Même si une norme précise de développement ne peut en être réellement retenue, ce tableau permet de situer globalement un enfant par rapport à ses propres acquisitions et repérer les dysfonctionnements pragmatiques.

Comme l'indique Rondal et Seron, entrer en communication avec quelqu'un, produire un énoncé, implique un acte social qui vise à agir sur le monde environnant.

### **III. Conclusion sur la pragmatique**

Nous avons vu dans ce premier chapitre à quel point la pragmatique du langage est un point essentiel à toute communication. Sans elle, un simple énoncé linguistique perd une

grande partie de son sens. Elle demande un certain nombre d'aptitudes notamment la perception des états mentaux de l'autre ainsi que la prise en compte de la situation d'énonciation. Cela requiert également une connaissance et une utilisation de référents communs à une culture.

Dans notre travail auprès de personnes autistes, il est bon de s'assurer que le cadre de référence partagé par les partenaires est le même. Si cela ne semble pas le cas, il faut l'explicitier et revenir au thème initial de la conversation.

Les difficultés pragmatiques et linguistiques dont font preuve ces enfants, indiquent-elles que toute interrelation est entravée ? Nous allons dans le chapitre suivant, aborder les caractéristiques du trouble autistique ainsi que leurs particularités communicationnelles.

Le langage n'est pas un outil social pour l'autiste. Il a plutôt des fins utilitaires (Wetherby et Prutting 1984, Lavielle 2003).

## B. L'AUTISME

### I. Historique

Le trouble autistique a été décrit la première fois par **Kanner** en 1943 comme étant un trouble affectif de la communication et de la relation, en dehors de tout déficit intellectuel et cela, de manière innée, en dehors de toute responsabilité parentale. Il souligne certaines performances mnésiques et des « îlots d'aptitude ».

**Asperger** en 1944, tout en y voyant une origine plus organique, décrit un trouble très proche de celui de Kanner. Il complète le tableau clinique avec des bizarreries et de grandes différences intellectuelles d'un individu à un autre. Les autistes d'Asperger sont caractérisés notamment par un accès précoce et élaboré au langage. Toutefois, cet acte de langage n'est pas pour autant tourné vers la relation. On retrouve deux importants traits communs pour les deux types de troubles décrits, Kanner ou Asperger: **l'immuabilité et la solitude**. L'enfant autiste aura une attitude indifférente vis-à-vis d'autrui, voire d'évitement. Il agira comme s'il était seul dans la pièce. Il restera figé dans un fonctionnement rigide qui lui est propre (C. Burnsztejn, 1997).

Dans les années 1950, **Bettelheim** réfute la thèse organiciste. Il tente de reproduire un **environnement qu'il juge plus favorable** au développement de l'enfant dans son école orthogénique de Chicago. Cette théorie appréciée à son époque a été reprise par de nombreux auteurs (Dolto, Klein,...). Cependant, sa façon de procéder apparaît rapidement comme étant culpabilisante pour la famille. Les mères notamment semblent pointées comme mauvaises. En 2007, le Comité Consultatif National D'Ethique pour les Sciences de la Vie et de la Santé ( Avis N° 102, « Sur la situation en France des personnes, enfants et adultes, atteintes d'autisme ».) demande à ce que cette idée dite réductrice soit abandonnée.

Face à un besoin de classification médicale des maladies, le DSM version I (1957) et version II (1968) répertorie les troubles autistiques sous le chapitre des psychoses.

Dans le courant des années 1970, les **cognitivistes** comme Schopler vont écarter ces hypothèses pour réfléchir davantage à **un traitement du comportement autistique** (Rutter &

Schopler, 1976). Ces nouvelles théories se présentent davantage comme des guides de rééducation dans lesquelles s'inscrit une réelle intention d'intégration parentale. La famille devient plus active dans la prise en charge de leur enfant. Le développement de ce courant de pensée amène à une stratégie éducative : la TEACCH (*treatment and education of autistic and related communication handicaped children*) en 1972.

Les années 1980 font place à **la théorie de l'esprit** (U. Frith, S. Baron-Cohen, A.M. Leslie). Selon eux, nous aurions tous la capacité de se mettre à la place de l'autre. Les auteurs démontrent alors à la suite de diverses expériences que les personnes atteintes d'autisme auraient des difficultés à réussir ses tâches. Cette idée répandue a fait face à des objections non négligeables (Vidal 1994, Sellin, 1995 Waterhouse et Fein, 1997) ; elles montrent que ce déficit de la théorie de l'esprit ne peut être pris en compte comme étant caractéristique de l'autisme.

Parallèlement, le **DSM III** abandonne le courant psychanalytique pour tourner son diagnostic vers le biomédical. Il décline l'autisme des psychoses infantiles pour le considérer comme **un trouble envahissant du développement**.

Actuellement, l'autisme est considéré en France depuis 1996 comme étant un **handicap**. Il est toujours classé dans les troubles envahissants du développement dans les principales classifications internationales comme la CIM 10 et la DSM IV.

## **II. Symptomatologie autistique**

### **1. Définition**

La définition de l'autisme a changé avec les époques et les cultures. Aujourd'hui, bien que les grandes classifications, CIM 10 et DSM IV, s'accordent sur le terme de Trouble Envahissant du Développement, il persiste une divergence entre les Américains et les Européens. Les conséquences du diagnostic de l'autisme ne sont pas anecdotiques car cela influence directement le mode de prise en charge. La France possède sa propre classification des maladies mentales (la CFTMEA) pour laquelle l'autisme se situe toujours dans les

psychoses infantiles. Les psychiatres français se tournent davantage vers un soin de type psychanalytique alors que leurs confrères américains sont plutôt comportementalistes. Cependant, l'origine organique du trouble n'étant pas totalement rejetée, les enfants avec autisme bénéficient d'une prise en charge multidisciplinaire sous forme d'une rééducation spécialisée qui s'adapte au mieux aux besoins de chaque patient.

L'autisme infantile est donc un trouble envahissant précoce du développement, intervenant avant l'âge de 3 ans. Il est considéré pour le moment comme une affection neuropsychique dont la cause reste indéterminée. Il n'y a pas d'atteintes significatives au niveau sensoriel mais le cerveau semble mal coordonner les différents stimuli. Ce phénomène entraîne des difficultés dans différents domaines comme l'imagination, la communication et l'interaction sociale.

La sévérité du trouble est plus ou moins importante et dépend de la gravité des troubles éventuellement associés. Face à l'hétérogénéité des profils observés, on tend plutôt à écarter le terme d'UN autisme qui effacerait toutes les différences interindividuelles (Chevrie-Muller, 2000). On parle aujourd'hui d'autismes ou de traits autistiques.

D'un autre côté, le terme de « **spectre autistique** » est plus souvent utilisé que « autisme ». Il fait référence, selon Wing, à la « *sensibilité et l'efficacité sociale* » ainsi qu'à « *l'empathie* ». La gravité du trouble se situe, selon les personnes, sur une graduation de ces deux critères atteints. (Rogé, 2003)

Dans la CIM 10, sont rangés sous le même chapitre : l'autisme typique, l'autisme atypique, le syndrome d'Asperger, le syndrome de Rett, les autres troubles désintégratifs de l'enfance, l'hyperactivité associée à un retard mental et à des mouvements stéréotypés, les autres TED, les TED sans précision.

La prévalence dépend elle aussi de la prise en compte de tel ou tel symptôme. Elle varie en fonction de l'accès à la prise en charge de chaque pays ainsi que des critères diagnostics. On remarque cependant que les garçons sont 3 à 4 fois plus touchés que les filles.

Malgré les nombreuses études scientifiques menées aujourd'hui, la cause de ce trouble reste obscure. Les gènes incriminés ou leur agencement n'ont pas abouti aux résultats escomptés par la communauté scientifique.

Le diagnostic reste donc basé sur l'observation des symptômes.

## **2. La triade ou trépied autistique**

La triade autistique a été décrite par Wing et Gould en 1979. Selon la définition diagnostique, notamment des classifications internationales telles que la CIM 10 ou la DSM IV, l'autisme se caractérise par des perturbations dans trois domaines. Nous allons les citer en les détaillant davantage.

### **a. une altération qualitative des interactions sociales réciproques**

L'enfant éprouve des difficultés à décrypter les comportements sociaux, les signaux verbaux et non verbaux d'autrui tels que les mimiques, la gestuelle, le regard ou tout autre échange. Il ne parvient pas à se tourner vers son environnement social ou physique car n'en ressort aucun sens cohérent. (Lemay 2002). L'enfant est plus en quête sensorielle que d'une véritable relation sociale. Cependant, il est sensible aux critiques qui peuvent être émises le concernant car ne les comprennent pas (Maleval, 2009).

### **b. une altération quantitative et qualitative de la communication**

Pour ce qui est des acquisitions langagières proprement dites, elles sont généralement retardées par rapport à la norme, sans compensations non-verbales mises en place. Le vocabulaire abstrait fait défaut, au profit d'un monde plus concret. Le langage est généralement idiosyncrasique, répétitif et stéréotypé. La prosodie paraît étrange avec un débit inadapté, tout comme le rythme et la modulation de la voix. L'élocution peut être monotone. Les énoncés peuvent sembler empruntés, récités montrant un manque d'engagement dans son propre discours. On remarquera aussi un manque de gestuel accompagnant la parole.

Enfin, la présence d'écholalies immédiates ou différées est fréquente. Bien que ces répétitions de phrases ou de mots soient présentes chez l'enfant tout venant, elles persistent plus longtemps chez l'enfant autiste (Peeters 2008). Ces écholalies sont vraisemblablement induites par des difficultés de compréhension de ce qui est énoncé.

On remarque un manque d'échange conversationnel. Il n'y a peu ou pas de réactions face aux sollicitations et émotions d'autrui, qu'elles soient verbales ou non verbales.

### **c. un comportement et des intérêts restreints, répétitifs et stéréotypés**

L'enfant peut montrer une certaine rigidité de comportement face à une situation ou à un objet dont il détournera la fonction première. L'enfant autiste s'inscrit dans le « **sameness** », soit une recherche d'immuabilité que personne ne peut rompre sauf lui-même (Kanner). Cette immuabilité est de deux types (Lemay 2004).

- **L'immuabilité passive** : L'enfant semble hermétique à toutes stimulations, il ne prend pas en compte ce qui l'entoure. Il erre sans but ou reste immobile et sans activités. Le sortir de cette passivité n'entraîne aucune protestation de sa part.
- **L'immuabilité active** : l'enfant va volontairement se fermer à tous stimuli. A l'exception de un ou deux qu'il aura choisi afin de rester indéfiniment dans la même activité et dans le même cadre spatial. Contrairement à l'autre type d'immuabilité, tenter de l'en sortir provoquera de vives réactions de sa part, de type colère ou retrait tonique. Ce qui est un point plutôt positif, car l'enfant montre une réaction à son environnement.

Cette recherche d'immuabilité concerne aussi bien le temps, l'espace, les objets et même les souvenirs (Lemay 2004). Cette immuabilité, selon Kanner, sert à instaurer de l'ordre dans le monde chaotique dans lequel se trouve la personne autiste. S'enfermant dans un emploi du temps et des activités répétées, l'enfant aura du mal à accéder à la causalité.

L'enfant peut également développer des **stéréotypies motrices** qui peuvent parfois s'atténuer à l'adolescence (Volkmar *et al.* 2005). Ce sont des mouvements répétitifs dont l'utilité nous échappe souvent. Elles se présentent parfois sous forme d'autostimulation, plus rarement d'automutilation. Temple Grandin indique qu'elle ne perçoit que deux alternatives face à une stimulation sonore : elle continue d'écouter ce qui lui paraît être un « *déluge de sons* » ou elle se coupe de la source sonore. C'est ainsi qu'apparaissent pour elle ce type de comportement autistique, rythmique et stéréotypé dans lequel elle s'enferme et elle peut échapper à ce qui lui est douloureux.

Pour Danon-Boileau, seules les stéréotypies pourraient lier le geste et la sensation kinesthésique à une perception visuelle ou auditive.

### **3. Les autres anomalies**

#### **a. L'aspect sensoriel**

On peut retrouver d'autres types de troubles qui ne sont pas caractéristiques mais néanmoins très fréquents. L'enfant peut être sujet à des **troubles de l'endormissement** et du **sommeil, d'alimentation**, les **troubles psychomoteurs** et **sensoriels**.

Au cours d'un développement normal, l'intégration sensorielle se fait de façon plurimodale et simultanée. C'est-à-dire que la perception des stimuli visuels, tactiles, olfactifs, auditifs et gustatifs se fait en même temps. On fait plus fréquemment l'objet d'une intégration sonore et visuelle, comme dans la communication. Le langage s'allie, de cette façon, à une situation d'énonciation qui comporte une gestuelle, des mimiques et un environnement physique qui se différencie des interlocuteurs.

Au niveau sensoriel, la personne avec autisme capte les stimuli extérieurs et intérieurs, mais de façon insolite. Elle peut y rester indifférente comme en être submergée. La construction de son propre corps et de l'environnement en est entravée. En perdurant au cours du développement, cela conduit à un appauvrissement relationnel et cognitif. Le traitement sensoriel de façon unimodale. Donna Williams explique qu' « *un seul aspect de sa perception sensorielle pouvait être traité à la fois* ». Si elle était distraite par la perception visuelle de quelqu'un en regardant son visage, elle ne pouvait pas l'entendre.

Pour le **monde auditif**, malgré un audiogramme normal, la personne avec autisme se comporte autant comme sourde qu'hypersensible à son environnement sonore. Cela est d'autant plus marqué que la voix de l'autre est impliquée. Le degré d'intensité n'est pas un facteur jouant sur la réaction de la personne. Un son très fort peut laisser indifférent alors qu'un bruissement provoquera peut-être une crise de douleur. C'est une sensibilité d'autant plus imprévisible qu'elle varie de manière inter et intra-individuelle.

L'enveloppe sonore existe mais n'a pas le même référent que pour le tout venant, au niveau intensité, tonalité et variabilité. Etant donné cette difficulté à relier les différents sons entre eux et à d'autres stimuli, le monde environnant manque de cohérence (Lemay 2004). On remarque fréquemment que l'enfant ne répond pas à son prénom, quelles que soient l'intensité et l'intonation employées.

Au niveau **visuel**, le regard semble traverser l'objet ou la personne. Cependant, on note que l'autiste sera plus enclin à s'intéresser à un support visuel qu'auditif (Tardif, 2005). Il aura un penchant pour ce qui roule ou tourne. Sur le sujet humain, le regard se portera davantage sur le bas du visage.

En ce qui concerne le **tactile**, la sensibilité profonde est généralement plus appréciée ou mieux repérée par les personnes autistes. Ils touchent plus volontiers avec le dessus de la main qu'avec la paume et choisissent des objets durs plutôt que mous. Beaucoup marcheront sur la pointe des pieds.

**Les troubles sensoriels sont dus à une sensibilité particulière aux stimulations internes et externes et non à un dysfonctionnement des organes sensoriels.**

#### **b. L'aspect cognitif et attentionnel**

Les personnes autistes ont généralement un style cognitif plutôt rigide (Peeters 1996). Les connaissances sur l'organisation cognitive de personnes autistes ne sont pour le moment que des hypothèses. En 2004, au lieu de séparer les autistes selon leurs niveaux de compétences, Mottron (cité par Clet-Bieth et Ouss-Ryngaert, 2008) distingue :

- les « **sur-compétences** », les domaines, généralement restreints, dans lesquels l'enfant va être très performant.
- les « **compétences** », sur lesquelles on pourra appuyer un travail.
- les « **insuffisances** », qu'on contournera ou auquel on tentera de palier par diverses stratégies.

Les **fonctions exécutives** relèvent de processus cognitifs de haut niveau qui permettent à l'individu de s'adapter à son environnement. Si celles-ci font défaut, on fera face à un manque de flexibilité et d'organisation, un manque de capacité à anticiper et d'initiation, un décrochage attentionnel, des difficultés à traiter un grand nombre d'informations simultanément, une persévération, une inhibition ou désinhibition, une incapacité de finir un travail à temps, des difficultés à être créatif (Clet-Bieth et Ouss-Ryngaert, 2008).

Les cognitivistes parlent d'un manque de « **cohérence centrale** », c'est-à-dire une difficulté à traiter globalement un objet, une information. La personne avec autisme s'arrêterait à une partie, aux détails.

**L'attention** est ambivalente. Elle se fixe difficilement sur une tâche ou une personne. D'un autre côté elle peut être intense, au point de ne pas être perturbée par l'environnement. Cette intensité excessive concerne généralement les « sur-compétences ».

**La mémoire est sélective et fragmentaire.** Les performances mnésiques varient selon les individus et selon leurs centres d'intérêt. La **mémoire épisodique**, qui fait référence à leur propre vécu, est moins investie et présente des lacunes (Lemay 2004).

L'information brute est mémorisée sans être recodée à un autre niveau sensoriel. Par exemple, l'apparition successive de mots ne sera pas traitée de façon chronologique comme pour le tout venant, mais selon leurs dispositions spatiales sur l'écran (Herlmelin, in Rutter 1978). Cette mémorisation brute donne des restitutions très fidèles par rapport à la réalité (Rogé 2003). Mais elle empêche un traitement global de l'information, l'extraction de règles pour les informations complexes et donc la généralisation. Cela est un frein pour l'apprentissage de la sémantique.

La mémoire peut être particulièrement efficace chez les autistes dits de « haut niveau », mais elle reste cependant cantonnée à leurs domaines de prédilection.

### **III. Le langage chez l'autiste**

Dès la naissance, l'enfant ne semble pas entrer dans l'interaction. Par rapport au développement normal, le langage oral est toujours retardé. Il peut apparaître tardivement, après 3 ans ou peut régresser, son développement est lent (Courtois-du-Passage, 2004). Pourtant, l'enfant n'est pas toujours en dehors de la communication ni de la relation.

Quand ils parlent, les autistes utilisent le langage à des fins plus utilitaires que sociales (Wetherby & Prutting 1984, Lavielle 2003). Ce n'est pas une communication fonctionnelle. La phonologie et la syntaxe sont relativement épargnées (Rapin & Dunn, 1997) par rapport aux aspects pragmatiques et sémantiques (Vermeulen 2004). L'aspect formel peut paraître

parfois habilement utilisé, mais on ne trouvera pas d'implication du locuteur dans son discours. Ainsi on notera un défaut ou une absence de commentaires, d'avis personnels, d'implication de l'autre ou de questionnements.

Le versant langagier n'est pas le seul déficitaire dans la communication autistique. Le non-verbal, les interactions et les jeux sont également qualitativement altérés (Maillart 2003).

## **1. Caractéristiques de la communication autistique**

### **a. Communication non-verbale**

Afin d'assurer le bon déroulement d'un échange interpersonnel, il est important de comprendre et utiliser toute la communication non-verbale. Il faut pour cela une parfaite concordance entre le message verbal et le non-verbal. Le second complète le premier et permet d'en saisir les nuances.

Le **contact oculaire** est difficile à établir avec un enfant autiste. Il observera plus fréquemment de façon périphérique, rarement et furtivement (Sigman 2000). Ce premier échange par le regard, nous l'avons vu précédemment, est essentiel au développement relationnel entre un être vivant et son environnement. Sans cet échange oculaire, l'imitation est limitée. Or imiter et être imité permet à l'enfant, dès le plus jeune âge, de différencier soi de l'autre. Cela permet également de représenter qui est l'auteur d'une action et son intention. L'enfant avec autisme n'est pas pour autant inattentif à ce qui se passe autour de lui (Temple Grandin, 1986).

Selon Nadel en 2002, **l'imitation** se façonne lorsque l'on l'utilise et sert de base à deux fonctions adaptatives importantes : **une fonction d'apprentissage d'une part**, lorsqu'elle vise l'environnement physique. **Une fonction de communication non-verbale** d'autre part, lorsqu'elle vise un changement social. Cette fonction sociale indique à autrui l'intérêt porté pour sa présence et son comportement. Cela provoque généralement le plaisir de l'imité qui continue ou ajoute de nouveaux comportements.

L'imitation est retardée ou déviante chez les enfants autistes. Malgré tout, lorsqu'ils sont simples (ne se dirigeant pas vers un but) et spontanés, les comportements imitatifs sont relativement bien réussis par les enfants autistes. Cela amène Nadel à penser que l'imitation n'est pas à la base des difficultés des enfants autistes mais serait un révélateur de troubles plus basiques (exécution motrice par exemple).

L'enfant perçoit lorsqu'il est imité. Qu'il présente un trouble autistique ou non, il en éprouve du plaisir et va jouer de cette situation. Il testera son imitateur en changeant de comportement. On note également qu'un lien amical se crée entre l'enfant autiste et l'intervenant imitateur. Cette observation semble primordiale pour toute perspective de rééducation. Si l'imitation est une voie d'entrée dans la relation et conduit à des tours de rôles, il est important d'en tenir compte pour les relations et les apprentissages.

Les **gestes, les mimiques, les expressions faciales et corporelles** n'accompagnent que rarement le discours autistique. Ils sont réciproquement mal compris par l'enfant.

## **b. Communication verbale**

### **▪ L'aspect linguistique**

Bien que 50% des enfants autistes parlent, il subsiste un trouble de langage important. L'aspect sémantique est touché dans le sens où les mots sont généralement associés à une situation donnée. En outre, les termes choisis seront fréquemment utilisés sous forme **d'holophrases**, c'est-à-dire de mot ayant valeur de phrases entières.

Des **écholalies immédiates ou différées** (répétition de dernière syllabe ou du dernier mot entendu) ainsi qu'un **langage stéréotypé** (répétition d'une même formulation de phrase) persistent longtemps dans le développement (Rogé, 2003). Prizant (1983) suspecte dans l'écholalie immédiate l'implication d'un trouble de compréhension. Les écholalies différées sont des répétitions de phrases ou de mots entendus, restitués hors contexte. Elles peuvent être utilisées à bon escient et servent d'énonciation pour l'autiste qui l'utilise comme intervention ou réponse. Il reste, à travers elles, intégré dans la relation. Ce langage « tout fait » peut être un bouclier émotionnel qui semble apparaître parfois dénué de sens. On remarquera cependant dans la pratique que ce type d'interventions sont souvent porteuses de significations et

interviennent pour des raisons précises, propres à chaque enfant. Ainsi un enfant pris de panique ou de colère pourra hurler des phrases empruntées semblant sans rapport mais qui expriment pourtant son état émotionnel (J. Maqueda, 1997).

Les **termes déictiques**, c'est-à-dire tout ce qui dépendent de l'émetteur et de la situation d'énonciation, sont mal ou non maîtrisés. Ces termes déictiques ne prennent sens que s'il y a situation de communication entre plusieurs interlocuteurs. Ils regroupent :

- Les **pronoms personnels**, qui font référence à la place du locuteur et de destinataire.
- Les **adjectifs possessifs**
- Les **démonstratifs**, qui font référence aux objets ou personnes que le locuteur désigne.
- Les **adverbes de temps et de lieu**, qui situent la situation de communication et donc ses interlocuteurs.

On aura particulièrement des inversions pronominales entre « je » et « tu » (Jarrod, Boucher, 2003) et des omissions fréquentes du « je ». Baron-Cohen explique la mauvaise maîtrise de ces termes comme étant due à la difficulté de se représenter les états mentaux de l'autre.

On peut trouver un **langage privé**, créé par la personne autiste. Ce langage va être constitué soit **d'emploi idiosyncratique de la langue**, soit de **néologismes**. Les termes idiosyncratiques utilisés par l'enfant proviennent fréquemment d'une situation précise au cours de laquelle il l'a acquis. Ils apparaissent assez rapidement et perdurent jusqu'à l'âge adulte, indiquant ainsi qu'ils ne sont pas qu'une simple étape du développement langagier de l'enfant. Cet emploi d'une langue qui lui est propre lui permettrait de révéler ses émotions aux autres. C'est une autre façon de ne pas s'impliquer dangereusement. Il peut alors s'exprimer tout en contrôlant ce qu'il dit et ce que les autres entendent de lui (Maleval 2009).

Les **verbes et noms faisant référence aux états mentaux** (aimer, détester...) ou **aux aspects cognitifs** (penser, réfléchir...) sont difficilement compris et utilisés (Tardif, 2005). Les termes abstraits sont également peu compris et utilisés. Le discours autistique se base sur le concret et qui plus est sur ses propres expériences. Un mot appris correspond à un objet référent ou une situation unique.

Les troubles linguistiques ne peuvent être pris en charge sans les mettre en lien avec la pragmatique du langage. Nous allons détailler les difficultés éprouvées à ce niveau par les personnes avec autisme.

- **L'aspect pragmatique**

Les troubles pragmatiques sont caractéristiques dans l'autisme. Les autistes éprouvent des difficultés à gérer les échanges avec autrui, qu'ils soient verbaux ou non (Tager-Flusberg 2000). Très jeunes, ils n'expriment pas le non de la tête, ils ne pointent pas du doigt et n'utilisent pas de signe de main pour « au revoir ».

On trouve des altérations dans **l'alternance du tour de rôle** et dans le **maintien du thème de discussion**.

**La causalité** est souvent mal maîtrisée. Dans un classement chronologique d'images, les enfants autistes auront tendance à isoler chaque séquence sans les relier les unes aux autres. L'histoire, trop hachée, n'est pas imaginable pour celui qui écoute. La quantité d'informations est généralement insuffisante elle aussi. La cohérence du récit s'en voit grandement altérée voire inexistante.

Cette difficulté pragmatique proviendrait, selon Baron-Cohen et Frith, de leur défaut de théorie de l'esprit. C'est-à-dire que les autistes **ne seraient pas assez informatifs car ne peuvent mentaliser ce qu'ignore l'autre ou non**. Ils ne prendraient pas en compte les états mentaux de l'autre.

La personne autiste peut s'exprimer correctement d'un point de vue linguistique sans pour autant s'engager dans ses propos (Maleval 2009). Ce qu'elle va restituer à son interlocuteur peut paraître inadapté et peut couper court à la discussion. L'autiste va se plonger davantage dans un verbiage que dans un discours qui l'engage.

**L'imitation orale, sous forme d'écholalies**, est alors un bon moyen pour l'autiste de s'exprimer sans dévoiler ses émotions. Souvent utilisée par l'intervenant, elle lui permet d'entrer en relation avec l'enfant autiste. Emprunter la voix de l'autre, ses mots, ses intonations est un comportement fréquent dans l'autisme. C'est ce qui confère à l'énonciation un aspect étrange, voire caricatural. Asperger relevait de nombreuses anomalies de ce type

dans ces observations. L'individu peut alors apprendre des quantités importantes de formulations et les restituer fidèlement avec le ton ou l'accent perçu à cet instant. Cela permet de sortir de la solitude qui les pèse sans s'impliquer directement face à soi et à autrui.

Donna Williams, en 1992, note **les conditions de communication** dans lesquelles la personne autiste doit se mettre afin de ne pas être submergée par sa propre parole :

- Croire que ce qu'elle dit « *n'a aucune importance émotionnelle* ».
- Croire que son auditeur ne pourra « *ni l'atteindre ni détecter ses intentions* ».
- Croire que le « *discours n'est pas directement dirigé vers le locuteur* ». C'est à ce moment que l'objet servira d'intermédiaire à l'autiste.
- Croire « *qu'il ne s'agit pas vraiment d'un discours* ». L'autiste peut alors utiliser une autre forme d'expression qui lui paraît appropriée.
- Croire que « *la conversation n'a aucun contenu affectif* ». Le discours peut n'être qu'un récitatif de banalités.

Il y a une grande difficulté à lier affect et intellect, émotions et paroles.

#### **IV. Conclusion sur l'autisme**

L'autisme est un trouble complexe dans lequel l'aspect pragmatique de la communication est particulièrement touché. Les professionnels et la famille doivent avoir connaissance des difficultés et des capacités des enfants pour intervenir au mieux.

Avec les définitions et descriptions données dans ce chapitre, nous avons vu qu'il s'agit d'un traitement sensoriel particulier. Il faut donc prendre en compte cette caractéristique pour adapter les modes d'apprentissages et le matériel. Il est important de prendre chaque enfant tel qu'il est sans chercher à le formater car cela est impossible. Il ne faut donc pas passer par des apprentissages classiques qu'il faudrait ressasser jusqu'à ce que cela fonctionne.

La communication et la socialisation sont possibles. Il faut reprendre à la source les bases de la communication : trouver un intérêt à communiquer. Faire acquérir artificiellement des mots à une personne autiste qui n'en voit pas l'intérêt n'est pas lui apprendre à communiquer. L'orthophoniste fait partie des intervenants qui peuvent aider l'enfant à trouver une raison et

une envie d'entrer en contact. Puis, il aidera à formuler de façon plus adéquate ce que l'enfant autiste cherchera à exprimer.

C'est dans ce dernier chapitre de la partie théorique que nous allons parler de l'intervention orthophonique auprès d'enfants autistes. En se référant aux chapitres précédents et aux écrits des professionnels, nous allons décrire un cadre de travail orthophonique potentiel.

## C. LE TRAVAIL DE L'ORTHOPHONISTE

### I. Introduction

Le terme de « communication » est complexe et touche différents domaines de recherches. Les définitions sont diverses mais elles se recoupent en certains points. Communiquer, c'est se mettre **en relation** avec son environnement en lui **apportant une information**. L'émetteur doit donc être **actif, volontaire** et mut par une **intentionnalité** ; celle **d'induire un changement** dans son environnement. Cette opération se réalise verbalement ou non. Or la pratique montre que le locuteur n'est pas toujours engagé dans son énonciation, il peut manquer d'informativité et d'intentionnalité. Peut-on alors, en se basant strictement sur cette définition, parler d'un véritable échange ? Par son savoir-faire, l'orthophoniste pourra extraire ce qui relève des stratégies communicationnelles de son patient. Il tentera de les développer et de les adapter à son environnement.

L'orthophoniste est dit spécialiste de la communication et de son développement. Mais il est plus souvent perçu comme étant spécialiste du langage dans son versant linguistique (phonologie, syntaxe, lexique). La demande familiale vis-à-vis de leur enfant est généralement de « parler » et plus encore de « bien parler ». Cette demande, aussi légitime soit-elle, met de côté ce qui est néanmoins nécessaire : le non-linguistique. Par exemple, il faut prendre en compte les capacités cognitives et motrices de chacun, la compréhension verbale et non verbale, les compensations possibles face aux difficultés orales des enfants, etc.

L'orthophoniste est amené à réparer les fautes de langage selon les règles linguistiques d'une culture et d'une langue parlée. Pour cela il se base sur l'utilisation normale du langage, celle que nous partageons tous selon un âge donné. Mais avant de vouloir « rectifier » ce qui semble inadéquat, il faut saisir ce qui est déjà en place. Ainsi **on repérera avant tout comment et dans quelles circonstances le patient s'exprime**. Il est important de se rappeler également que **la non-verbalisation n'est pas synonyme d'incommunication**. Il faut donc s'appuyer sur le verbal comme le non verbal.

Ce qui peut être repéré comme relevant de l'expression orale n'ouvre pas forcément à la relation. Une prise de parole peut être tournée seulement vers soi. Or on ne peut pas forcer une personne à diriger son discours vers autrui. Pour **que la parole ait valeur de**

**communication, il faut avant tout avoir envie de la partager.** Or, dans le cadre des autismes, les orthophonistes font souvent face à une attente parentale plus que de l'enfant lui-même « *Faites-le parler* ». Le travail va donc commencer par prendre l'enfant où il se situe, dans son mode de communication et son niveau relationnel pour lui donner envie de les développer.

Jim Sinclair, autiste de haut niveau, explique que « *pour apprendre à parler, il faut au préalable savoir pourquoi on parle* ». On note effectivement que les autistes comprennent assez tardivement que la parole sert à communiquer (Maleval, 2009).

## **II. Les fonctions de la communication**

Pour tenter de cerner dans quelles conditions et dans quel but l'enfant sans difficultés particulières communique, l'orthophoniste peut commencer par se baser sur des grilles préétablies. Wetherby et Prutting (1984) ont réalisé une grille des fonctions de la communication. Ils répertorient neuf fonctions :

- **La régulation de comportement**
  - Demande d'objet
  - Demande d'action
  - Protestation
  
- **L'interaction sociale**
  - Demande de routine sociale
  - Demande de permission
  - Reconnaissance de l'autre
  - Comportement pour attirer l'attention sur soi
  
- **L'attention conjointe**
  - Demande d'information
  - Commentaires
  
- **La communication privée de soi à soi**

- Commentaire pour soi
  - Dénomination ou désignation pour soi
  - Accompagnement vocal
- **Les comportements expressifs (sans intention)**
- Réaction émotionnelle
  - Réaction vocale au contexte
  - Comportement vocal ou verbal non relié à la situation

Ces comportements ne sont pas forcément verbaux. Il faut noter que les enfants peuvent se faire parfaitement comprendre sans passer par les mots. Ils peuvent communiquer leurs intentions par des gestes voire même des sons inintelligibles que le contexte éclaire.

### **III. Les formes de communication**

Parallèlement aux fonctions, on se penchera sur la manière avec laquelle l'enfant peut entrer en contact avec son environnement.

#### **1. La communication non-verbale**

La communication non-verbale concerne tous les signaux qui sont émis en dehors du langage parlé. Ces signaux ne sont pas universels, ils relèvent d'un apprentissage social et culturel. Ils dépendent du contexte, de la situation, de l'émetteur et du récepteur. Wetherby rappelle que les comportements non-verbaux sont aussi importants que les comportements verbaux. On peut regrouper différents types de comportements :

- **Les silences** ; ils sont difficiles à interpréter. Ils peuvent exprimer l'attention, la tristesse, le retrait, l'incompréhension, l'indifférence etc. Quelles que soient leurs significations, ils doivent être pris en compte.

- **le paralangage** ; c'est tout ce qui entoure la parole, c'est-à-dire l'intensité de la voix, l'intonation, le débit, le rythme. Les autistes ont une énonciation étrange à ce niveau et peuvent dérouter l'interlocuteur.
  
- **Les gestes et attitudes corporelles** ; tout le corps parle. Chaque culture et individu possède ses propres codes. Certains sont partagés et conventionnels, tels que le hochement de tête pour approuver. Beaucoup de personnes grattent ou frottent un même endroit de leur corps lorsqu'ils sont anxieux. On catégorise plusieurs types de gestes en fonction de leur agressivité, leur défense, leur amabilité ou l'anxiété. Le toucher fait également partie de la communication non-verbale. Il est évité ou apprécié, parfois même nécessaire. Nous avons pu l'observer chez un des enfants sur une période durant l'étude. Il change de statut selon les cultures et les personnes.
  
- **Les expressions faciales et mimiques** ; elles peuvent appuyer ou modifier un message parlé. La face exprime surtout les émotions. Ce type d'expression est souvent incontrôlé. Il est nécessaire de savoir décrypter l'information délivrée par le visage car cela permet de s'adapter à son interlocuteur. On remarque d'ailleurs que l'échange interpersonnel se réalise dès la naissance par le partage du regard entre la mère et son enfant. Kendon (1967) indique que c'est au travers de ce même regard que s'opère l'alternance des tours de parole. C'est au travers des comportements gestuels et faciaux de la mère que l'enfant va pouvoir s'approprier ses propres attitudes corporelles. Rappelons que les expressions faciales sont difficilement perçues et comprises par les personnes autistes. Il faudra donc les aider à les saisir. Travailler avec des photos, des dessins ou même des pictogrammes est souvent efficace.
  
- **Les rituels** ; connaître les rituels d'une culture permet de communiquer de façon adéquate avec ses pairs et de s'intégrer plus aisément. Ce sont ces rituels qui apparaissent souvent aux parents comme un premier apprentissage important avant l'acquisition de la parole. Le remerciement peut se faire par un signe de la main avant d'être énoncé correctement. Ils sont variables selon les codes sociaux d'une culture mais ils peuvent être regroupés de façon générale en 4 catégories. Il y a le rituel de salutation, de séparation, de remerciement et de présentation. Ils peuvent être une prémisses de la relation et devront être travaillés précocement.

**Le temps et l'espace** sont des paramètres importants dans la communication. Chaque personne possède une zone intime que l'on ne dépasse pas en parlant. Cette limite entre les individus marque une distance respectueuse. La franchir est perçu comme une proximité ou une violation. L'aménagement d'une pièce ou un bureau commun par exemple font partie de cette problématique de l'espace qui peut perturber certaines personnes et les mettre mal à l'aise. La proximité est ressentie plus ou moins fortement selon les cultures et les individus. Les personnes autistes sont généralement distantes. Mais il arrive qu'au contraire, elles soient trop intrusives dans le champ de l'autre. Elles doivent saisir l'importance de cette zone pour le bon déroulement de l'échange.

Nous voyons donc que tous ces éléments ne sont pas toujours utilisés ni compris par les personnes avec autisme. Il faut alors répertorier ceux qu'ils maîtrisent et ceux qui leur font défaut pour mieux s'ajuster face à eux. En retour, ils doivent apprendre à s'ajuster au mieux aux gens qui les entourent.

## **2. La communication verbale**

Nous n'allons pas revenir sur les caractéristiques langagières des autistes, développées dans le chapitre II partie 3.1.b.

Se pose en revanche le problème de l'engagement de l'enfant autiste dans son discours. L'orthophoniste ne fait pas face à un manque de volonté de la part du patient mais d'une barrière qui semble empêcher irrémédiablement l'enfant de s'exprimer. C'est une question de « survie » pour lui. La parole engagée, la voix, est trop porteuse d'émotions. « *La dissociation entre la voix et le langage est un principe dans l'autisme.* » (Maleval, 2009). La voix ne doit pas être mise en fonction, ni chez l'autiste ni chez l'autre. Cet état de fait conduit au mutisme ou à une parole étrange, dépourvue d'engagement personnel.

Sorti du mutisme, la difficulté reste la même pour l'enfant autiste. Les mots peuvent être présents mais leurs règles d'agencement et leur utilité peuvent rester obscures. Ils peuvent être difficilement utilisés. Le temps de latence ou l'écholalie peuvent être une indication éventuelle de cette difficulté à répondre directement à une question.

## IV. L'intervention orthophonique

L'orthophoniste doit avoir à sa disposition les connaissances et les outils nécessaires pour aider autrui à communiquer avec son entourage. Dans le cas de l'autisme, la prise en charge est confrontée à divers problèmes de base. Afin qu'une rééducation, quelle qu'elle soit, soit efficace, il faut que le patient soit engagé dans son propre travail.

Or, comme nous avons pu le voir, une des difficultés premières de ce trouble est l'absence de motivation sociale. Les enfants autistes se tournent préférentiellement vers l'autostimulation et ne trouvent aucun bénéfice à répondre aux attentes de l'autre. Ils éprouvent des difficultés à comprendre et utiliser les codes sociaux et des expressions émotionnelles. Ils ont des réactions paradoxales à certains stimuli externes ou internes.

Ils ont besoin qu'on leur apprenne à communiquer avec leur entourage. L'orthophoniste ne doit pas penser que « *les progrès linguistiques s'organisent comme les marches d'un escalier* » (Danon-Boileau, 2002), il en va de même pour le développement pragmatique.

En se basant sur les études de Bruner en 1987 sur l'émergence du langage, on s'appuie sur l'idée d'une continuité entre la communication préverbale et verbale. La place de la pragmatique paraît ici essentielle avant d'aborder les « mots ». C'est par la répétition systématique et la prévisibilité des interactions que l'enfant accède aux règles de communication, à l'imitation, à l'attention, au tour de parole etc (P. Dansart, B. Garreau, P. Lenoir, 1995). En se basant sur de telles informations on mettra en place une prise en charge adaptée et efficace. Aucun intervenant ne sera seul, mais s'aidera au contraire des autres professionnels et de la famille.

### 1. Les principes de travail

L'orthophoniste va intervenir au niveau des trois grandes fonctions de la communication de Bruner reprises par Wetherby et Prutting :

- Une fonction de **régulation comportementale** afin d'obtenir une modification de son environnement ou d'autrui.

- Une fonction **d'interaction sociale** pour attirer l'attention de quelqu'un sur lui-même.
- Une fonction **d'interaction conjointe** afin d'attirer l'attention de quelqu'un sur un centre d'intérêt qu'il veut partager.

Pour que cela se fasse l'orthophoniste doit s'assurer auprès de l'enfant que les conditions d'accès à la communication soient optimales. Il explore la motricité globale, le regard, l'audition, l'attention conjointe, le tour de rôle, la compréhension verbale et non-verbale, le jeu et l'expression verbale et non-verbale (Denni-Krichel 2007). Pour ce faire, il tiendra compte des caractéristiques du trouble autistique décrit dans les chapitres précédents.

### ➤ Le cadre

Le cadre doit tenir compte des particularités cognitives, relationnelles et communicationnelles des patients autistes. C'est pourquoi il est préférable d'entamer un travail dans un environnement calme et sobre. Il faut essayer d'écarter un maximum d'éléments distracteurs.

Nous avons noté que la nouveauté et les changements peuvent être source d'angoisse. On favorisera un cadre stable et constant (toujours le même bureau, les mêmes intervenants etc). On verra en clinique, que si le choix de la place est donné à l'enfant autiste, il prendra préférentiellement toujours la même. La constance du cadre, des rangements, des objets lui permettront **d'aller vers une certaine autonomie** (il pourra se déplacer lui-même pour ranger par exemple). D'un autre côté, il est bon de ne pas disposer tous les objets à portée de main de l'enfant. **Le non-accès conduit à la demande.**

### ➤ Le matériel

Il faut essayer de communiquer à la pensée rigide autistique un peu de ludisme. **Le support du jeu est important** pour apporter de la souplesse et de la diversité (J. Maqueda, 1997).

Les enfants autistes n'arrivent pas à saisir les données abstraites. **La manipulation et le visuel sont des supports efficaces** pour intégrer une information et pour donner un sens à ce qu'il doit faire. La majorité d'entre eux sont plus performants pour traiter les informations visuelles qu'auditives. C'est pourquoi, pour s'assurer d'une meilleure compréhension, il est préférable d'intégrer le support imagé. Contrairement, à l'auditif, le visuel a comme avantage de laisser des traces qui laissent davantage de temps pour comprendre. (E. Clet-Bieth & L. Ouss-Ryngaert 2008).

Cependant, le défaut de « cohérence centrale », la recherche d'immuabilité, ainsi que les particularités du traitement perceptif, impliquent de **faire des liens entre les différentes stimulations et situations**. Afin de construire un environnement moins parcellaire et appauvri, le support imagé se doit de n'être qu'une base de travail et non un tout. Il faut donc diversifier les modalités d'acquisition pour une vue plus globale des éléments environnants.

Bien qu'ils soient restreints, il est bon de **s'attarder sur les centres d'intérêts de l'enfant**. Comme nous l'avons vu précédemment, l'enfant autiste peut être compétent dans certains domaines. Si toutefois le patient semble s'y enfermer, il peut être utile, non pas de supprimer ce centre d'intérêt mais de passer par lui pour atteindre l'enfant. Certains autistes sont réceptifs à ce type d'approche. A partir de ce point, le contact peut s'établir entre l'adulte et l'enfant. Le but étant de développer petit à petit d'autres connaissances et relations afin de se détacher des intérêts restreints. Les enfants n'acceptent pas tous de partager leurs activités avec une autre personne. C'est le cas d'un garçon observé à l'hôpital de jour ; l'imiter ou s'immiscer dans ses jeux entraînait son désintérêt immédiat.

En revanche, utiliser d'emblée volontairement le domaine de prédilection peut conduire l'enfant à l'y enfermer davantage. Il faut éviter d'amener l'objet autistique comme objet de travail. Ce n'est pas aider le patient à s'ouvrir à d'autres centres d'intérêt.

La réticence face à la nouveauté et aux changements peut être mieux gérée par l'enfant si l'outil de base est quelque chose qu'il connaît, apprécie et contrôle. Pourtant, bien que la nouveauté paraît déroutante pour certains, elle réveille l'attention chez d'autres. **Le changement de support ou de participants à l'interaction permet la généralisation** (E. Clet-Bieth & L. Ouss-Ryngaert, 2008). Ce qui a été acquis par la personne autiste dans un contexte donné n'est pas forcément généralisée. Il faut toujours **s'assurer de la stabilité des nouveaux acquis** en modifiant quelques variables de la situation.

### ➤ Les consignes

**L'enfant doit toujours savoir ce qu'on attend de lui.** Les règles sont donc explicitées par l'adulte ou reprises par lui-même. Les autistes cherchent souvent à savoir ce qui se passera ensuite, c'est une réassurance. C'est pourquoi il est parfois utile de leur expliquer aussi **ce qu'on attendra d'eux après la tâche** effectuée (E. Clet-Bieth, L. Ouss-Ryngaert 2008). L'intégration de la structuration temporelle lui permettra de **pouvoir planifier et anticiper ses actions.**

Pour se faire comprendre par l'enfant autiste, on gardera à l'esprit **d'éviter le langage imagé, l'ironie et les questions trop ouvertes.** Lorsqu'on félicite l'enfant, il faut expliciter clairement à propos de quoi afin qu'il saisisse ce pour quoi il est congratulé. **On bannira les phrases trop longues et complexes du discours.** Il faut penser à utiliser le geste pour pointer un objet et le dénommer. Il faudra être vigilant à ce que l'enfant soit attentif à notre propre comportement. Il doit pouvoir regarder ce qui lui est désigné.

La lenteur d'analyse des enfants autistes implique que la **consigne soit répétée**, mais en lui **laissant le temps de réfléchir.** Certains vont se boucher les oreilles, d'autres vont continuer d'ignorer l'autre en restant en dehors de l'interlocution. L'intervenant augmente ses chances d'atteindre le patient lorsqu'il s'efface de sa propre énonciation (Lacan, 1975, cité par Maleval 2009). Les consignes de groupe peuvent mieux entendues par les enfants car ne concernent pas qu'un individu à part entière.

### ➤ L'expression de l'enfant

En ce qui concerne l'échange, il faut **maximiser l'initiative de l'enfant.** Il faut le solliciter à utiliser le langage le plus souvent possible. Pour l'aider à entamer ce travail, **l'imitation verbale peut se réaliser grâce aux comptines et chansons.** Si le langage n'est pas encore en place, on pourra passer par le geste. Il faut chercher un espace commun qui serve d'amorce à la rencontre (J. Maqueda, 1997). Il faut partir d'un point d'intérêt de l'enfant que l'on pourra partager (objet, musique, bruit, posture, geste). L'intérêt est avant tout d'entrer en relation avec l'autre et y trouver un intérêt.

Puis il faudra **l'inciter à poser des questions ou à demander de l'aider directement à autrui**. Nous remarquerons souvent que l'enfant se tourne préférentiellement vers l'adulte plutôt que vers ses pairs. **C'est pourquoi il est bon, lorsque cela est possible, de travailler parfois en groupe.**

## **2. Le principe des groupes**

Durant l'année, le travail s'est porté exclusivement sur les activités de groupe. Un premier groupe réunit les plus jeunes avec peu ou pas de langage, un second avec des enfants plus âgés avec un langage plus développé mais à l'interaction encore déficiente.

Nous allons en aborder les principes selon Dansart, Garreau et Lenoir (1997) ainsi que J.Maqueda (1997).

Pour les plus jeunes, le groupe **permet l'éveil sensoriel, l'imitation vocale et gestuelle, la compréhension du langage et l'attention** (Dansart, Garreau, Lenoir, 1997). Cette approche pour les plus petits est une base pour les acquisitions préverbaux (J. Maqueda 1997).

Pour les plus âgés, le but est d'affiner les règles conversationnelles. Nous abordons donc **l'écoute de l'autre, l'alternance des tours de rôle, la prise en compte des indices non-verbaux, l'initiative de prise de parole, l'utilisation fonctionnelle du langage et des exercices de conceptualisation en groupe** (jeux de mémoire, de société..)

## Conclusion et hypothèse de travail

Le langage des enfants avec autisme se développe de façon atypique par rapport à l'acquisition d'un enfant tout venant. Leur prise en compte particulière d'autrui est pour eux un frein à la communication, tant au niveau pragmatique que linguistique. La compréhension et l'utilisation des codes sociaux (verbaux et non verbaux) restent un obstacle sur lequel le professionnel doit agir.

Un défaut de la théorie de l'esprit, un manque de cohérence centrale, des incompréhensions sémantiques et lexicales faisant notamment référence aux états mentaux et relationnels, font partie des difficultés auxquelles sont confrontés les professionnels. Après avoir défini l'importance et l'étendue de la pragmatique dans le chapitre I, nous nous rendons compte à quel point les caractéristiques autistiques font obstacle au développement de la pragmatique du langage. C'est sans doute pourquoi ce domaine a largement été décrit par les auteurs. Ces nombreuses études permettent aux orthophonistes de pouvoir cerner un certain nombre de points à travailler.

Les intervenants sont confrontés à la diversité interpersonnelle. Tout en tenant compte des connaissances actuelles sur l'autisme, ils doivent savoir comment aider au mieux les personnes qui souffrent. Les nombreuses théories et hypothèses guident les praticiens à faire des choix dans leur mode de prise en charge.

En fonction des courants, des pays et des années, les méthodes sont différentes. Mais le matériel est souvent universel. Son utilisation peut varier mais les supports sont les mêmes. Ainsi on utilisera préférentiellement les supports visuels car nous avons vu qu'ils restent l'accès le plus compréhensible et le moins angoissant pour l'enfant. Les dessins, photographies ou même pictogrammes sont des matériels utiles voire nécessaires pour aborder le langage et le décodage de l'environnement.

En fonction des besoins des enfants, chaque professionnel peut utiliser le support qui lui semble adéquat : le ballon, la pataugeoire, le vélo, la découverte tactile, les animaux, etc... L'enfant va s'ouvrir de lui-même à d'autres intérêts et apprendre à les partager avec celui qui lui fait découvrir. C'est parmi toutes ces possibilités que va naître la relation et l'envie de communiquer.

## ▪ Hypothèse de travail

Etant donné la complexité et la diversité des troubles et des personnalités de chacun, il est important de développer un maximum de méthodes et matériels alternatifs ou augmentatifs différents afin de pouvoir aider chaque patient au mieux.

Nous avons également repéré que l'analyse spatio-temporelle des autistes est généralement parcellaire. La compréhension du monde environnant est d'autant plus difficile. La variété des supports et des modes de prises en charge permet de faire des liens entre les diverses situations et stimulations.

Cependant, l'utilisation de méthodes et de matériels ne doit pas se faire au hasard. Il faut savoir pourquoi et comment agir auprès de chaque patient. Pour cibler l'efficacité de son travail, l'orthophoniste peut réaliser des bilans. Mais ces derniers ne rendent pas compte du changement particulier des enfants au fil des séances. Il est pourtant important de pouvoir communiquer finement avec les autres intervenants et la famille sur le développement de l'enfant afin de réajuster la prise en charge.

Avec ces diverses données, nous nous proposons de réaliser une étude sur l'évolution des enfants face à un même support. L'observation se basant sur les difficultés pragmatiques, nous choisirons d'étudier le travail en groupe. Cela permettra de rendre compte du développement relationnel et communicationnel éventuel entre les pairs. L'image étant un support largement utilisé par les divers professionnels (au travers des jeux, des livres, des dessins...), nous nous interrogeons sur l'impact du support auditif.

Dans quelle mesure le matériel sonore en orthophonie peut-il être utile pour travailler la pragmatique chez les enfants autistes ? De quelle manière peut-il être présenté pour être le plus approprié ? Qu'apporte-t-il de nouveau par rapport à d'autres outils ?

# **PARTIE PRATIQUE**

## **A. LA METHODOLOGIE**

L'étude réalisée durant cette année de stage a eu pour but de mieux cibler l'efficacité de l'outil sonore sur les compétences pragmatiques de l'enfant autiste.

Nous avons vu que la pragmatique est au carrefour de diverses compétences. Les formes d'autismes sont très variées. En utilisant les moyens mis à disposition pour l'orthophoniste dans l'hôpital de jour, comment parvenir au mieux à s'occuper des enfants ?

L'organisation des séances de travail ainsi que les outils utilisés doivent être pensés intelligemment pour répondre à cette problématique. Pour se faire, il faudra consulter les divers intervenants régulièrement pour connaître l'évolution de chaque enfant ainsi que le travail effectué auprès de chacun. Ainsi pourra se réaliser un réajustement des prises en charge.

Pour pouvoir rendre compte de l'évolution d'un enfant, on peut analyser le contenu des séances. C'est au fil du temps qu'on peut voir si l'intervention a eu un impact sur le patient. Il est intéressant de comprendre ce qui a fait changer ou non l'enfant durant l'année afin d'adapter l'approche de ce dernier. Nous pourrions en tirer des conclusions et se servir de ces expériences pour d'autres enfants à venir.

Cette année, nous avons donc mis en place un protocole de travail de groupe dont l'outil principal s'appuyait sur l'écoute.

### **I. Le cadre institutionnel**

L'hôpital de jour pour enfants et adolescents de Pontivy accueille 15 enfants entre 4 et 12ans. Ces enfants présentent des troubles de la personnalité ou du développement. Ils sont tous en intégration scolaire normale ou CLIS.

L'équipe hospitalière est composée d'un médecin psychiatre, de quatre infirmiers, une éducatrice spécialisée, une psychomotricienne, une orthophoniste et une psychologue. Chaque

enfant est suivi spécifiquement par un référent infirmier ou éducateur spécialisé qui fera le lien entre l'équipe et la famille.

Les familles sont accueillies quand elles le souhaitent par l'équipe et le médecin. Elles sont conviées à l'hôpital de jour ou visitées à domicile régulièrement pour être intégrées dans la prise en charge de leur enfant.

Les projets thérapeutiques et éducatifs de chacun sont renouvelés chaque année lors d'une réunion de synthèse regroupant toute l'équipe. Le partenariat étroit et constant entre les membres permet cependant un réajustement au quotidien. Un dossier des transmissions quotidiennes est rempli et consulté par chaque intervenant de l'hôpital de jour. Il permet de tenir un journal détaillé des avancées de l'enfant, selon ses activités et ses partenaires, tout au long des années.

L'emploi du temps est fixe toute l'année sauf durant les vacances pendant lesquelles les ateliers habituels sont suspendus. Les enfants se répartissent dans diverses activités individuelles ou en groupe en fonction de leur projet thérapeutique. Ces groupes sont constitués selon les troubles et les âges des enfants. Ils concernent la socialisation, l'atelier langage, les comptines, l'atelier terre, le bricolage, le poney, la piscine ou pataugeoire, la psychomotricité, les jeux symboliques, le vélo.

Le repas du midi fait partie de la thérapie et se trouve donc être obligatoire pour tous. Comme les adultes, les enfants ont des tables et des salles attitrées selon les jours, pour l'année entière. Ils peuvent lire les menus et leurs places qui sont affichés près des tables. Ils doivent systématiquement tout goûter, débarrasser la table et nettoyer après avoir mangé.

Les moments de transitions ou de battements se passent dans une salle de jeu dite « *le groupe* ». Les enfants y sont libres de faire ce qu'ils désirent ; du dessin, des jeux en groupe ou seul, lire ou même errer. C'est un moment adéquat et très riche pour l'observation. Il s'y passe souvent des changements de comportements révélateurs des fonctionnements de chacun.

Toute l'année, j'assiste à l'atelier langage avec l'orthophoniste et au groupe comptine avec une infirmière. Au cours de ces deux journées, j'accueille les enfants le matin, profite de leurs moments libres et mange avec eux le midi. Je mange notamment avec trois enfants de cette étude. Cet instant privilégié, ainsi que les moments libres « *sur le groupe* », me permettent d'observer les enfants dans un autre cadre. C'est « *sur le groupe* » que j'ai choisi

préférentiellement d'imiter les enfants ou d'être incluse (ou non) dans leurs activités au lieu d'être l'investigatrice de leurs occupations. Les moments « *du groupe* » se sont avérés très utiles pour mon intégration par les enfants. Ils furent également essentiels pour découvrir rapidement leur mode de communication et leurs points d'accroche.

## **II. Les enfants observés**

Deux groupes d'enfants préalablement établis par l'équipe hospitalière ont servi à l'observation.

Le premier atelier a été constitué en fonction de leur âge afin de créer un « groupe comptine ». Les trois enfants qui participent ont entre 4 et 7 ans. Deux d'entre eux ont été diagnostiqués autistes. Le troisième garçon, non-autiste, présente des troubles du comportement et d'attention.

Le second groupe est un « atelier langage » tenu par l'orthophoniste. Il regroupe 4 enfants de 7 à 8 ans. Trois d'entre eux ont été diagnostiqués autistes. Le quatrième, non-autiste, montre des difficultés syntaxiques et lexicales ainsi que des troubles de la relation.

## **III. Le matériel utilisé**

### **1. Les bruits et bruitages enregistrés**

Pour l'atelier langage, nous avons utilisés divers supports sonores enregistrés. Les activités se présentent sous forme d'histoires bruitées sans parole, de sons variés du quotidien à reconnaître et de lotos. Tous ces enregistrements sont accompagnés d'images correspondantes.

### **2. La musique et la mélodie**

Les comptines sont choisies par les enfants eux-mêmes en début d'année scolaire. Les propositions sont apportées par l'adulte. Elles sont sélectionnées en fonction des centres d'intérêt, du niveau général de compréhension et d'attention du groupe. Chaque enfant à une

comptine attitrée qu'il choisit lui-même après plusieurs écoutes. Une fois optée, celle-ci sera chantée par tout le monde à chaque séance. Les comptines utilisées cette année sont annexées.

### **3. La voix**

La voix est également utilisée abondamment. Elle est porteuse d'une mélodie, d'un timbre, d'intentions et d'émotions. Nous ne pouvons pas changer cet outil mais nous pouvons le moduler en fonction des enfants et de leur réactivité. L'intervenant adulte s'adapte donc face à chacun en empruntant le ton et l'intensité qu'il lui semble convenir selon la situation ou l'interlocuteur.

Toutefois, le travail étant réalisé en groupe, les voix des autres enfants sont également mises en jeu. Ces derniers ont une utilisation qui leur est propre et elle ne semble généralement pas adaptée. Ceci constitue une double difficulté qui n'en est pas moins enrichissante pour tous. Celui qui parle peut apprendre à utiliser sa voix en fonction de ce qu'il désire auprès de l'autre ; celui qui écoute peut apprendre à déchiffrer ce que l'autre attend de lui. Une des grandes difficultés communicationnelles des autistes se trouvant sur ces deux points, le travail de groupe entre pairs est d'une grande utilité.

Il est difficile à ce niveau de savoir exactement ce que je ressens l'enfant autiste face à la voix de l'autre. L'interprétation de ses réactions reste délicate. Il ne faut cependant pas oublier son impact dans la prise en charge.

## **IV. La procédure**

### **1. La procédure durant le groupe comptine**

Qu'il s'agisse d'un contexte normal ou pathologique, la comptine est réservée généralement aux plus jeunes. Les parents vont l'exploiter vers la première année de leur enfant, elle fera alors partie du bain de langage permettant l'émergence des premiers mots. Puis, en maternelle, elle sera amplement reprise vers trois ans pour atteindre son apogée entre quatre et cinq ans. Elle abordera le plus souvent les thèmes des animaux, du corps ou des

activités quotidiennes. La comptine permet d'améliorer les capacités de fixation en mémoire, de développer le vocabulaire

Elle est un excellent exemple de l'unité rythme-danse-geste-parole. « *Elle fait le lien entre les jeux vocaux du petit enfant et la pensée qui se structure* » (J. Maqueda 1997). Elle est facilement mémorisable grâce à des schémas répétés et prévisibles. Elle incite à bouger son corps, notamment sur le rythme de la voix et de la parole. La comptine est d'ailleurs appréciée pour sa facilité d'accès et pour l'amusement qu'elle apporte. Elle a comme avantage d'être généralement courte avec un vocabulaire adaptée aux enfants. Elle utilise le plus souvent des rimes simples en fin de phrases.

Elle peut être mimée par l'adulte et reprise par l'enfant. L'imitation se fait sous toutes les formes : motrices, verbales, gestuelles, mimiques. Avec ses abords simples, elle permet d'accéder à des phrases plus complexes dans leur syntaxe ainsi qu'à des concepts abstraits. Elle est pourtant d'emblée difficilement appréhendée par les enfants autistes compte tenu des échanges et imitation qu'elle implique (P. Dansart, M. Boiron, C. Mahé, 1995).

Malgré la diversité des activités lors de cet atelier, les enfants le perçoivent plus souvent comme étant « on va chanter » et parfois « instruments de musique. » C'est en s'intéressant à ces appellations données par les participants eux-mêmes que l'on peut cibler les bases du travail. Ils nous montrent ce qu'ils en perçoivent et ce qu'ils en retiennent.

Certaines comptines ne sont faites que pour être chantées. Pour les enrichir, il faut allier des jeux de doigts ou de corps pour appuyer la compréhension de l'histoire, on peut également accompagner les mots par des images.

L'articulation et l'élocution altérées peuvent être aidées par le rythme de la mélodie ainsi que le geste. Beaucoup d'enfants sont plus sensibles dans un premier temps, à l'intégration corporelle de la parole et du langage. C'est pourquoi on retrouve souvent les exercices de « frapper les syllabes dans ses mains » ou symboliser les sons par des gestes de la main.

Les divers canaux sensoriels réunis, visuels, auditifs et corporels, favorisent l'émergence d'émissions vocales, voire de premiers mots. Les sons, les mots et les idées peuvent successivement s'organiser au fur et à mesure des séances.

Cette activité est animée par une infirmière dans une salle spacieuse où l'on peut danser et chanter. Elle y accueille trois garçons de 4 à 7 ans, dont deux autistes. Le troisième garçon

non autiste présente des difficultés comportementales, d'attention et de compréhension. Ce sont les enfants eux-mêmes qui décident de l'ordre des chansons. L'atelier commence et se termine toujours de la même manière. La passation des comptines varie en fonction des demandes des enfants et de leur disponibilité.

L'atelier **débute par un jeu de ballon**. Assis en rond, chacun lance le ballon à celui qu'il souhaite. Ce rituel permet de fixer l'ouverture de la séance. Il a été choisi pour canaliser les enfants présents et de leur permettre d'entrer dans l'échange. Il cible les difficultés motrices, relationnelles et attentionnelles de chacun. Devant la difficulté à rester immobile, assis à sa place, des cerceaux de différentes couleurs ont été disposés par terre. L'espace privé est alors symbolisé. Chaque enfant investit son cerceau de façon personnelle. Le cerceau s'avère être très utile pour eux, les enfants s'agitent beaucoup moins.

Le choix du destinataire est laissé libre à celui qui lance. Cette liberté peut conduire à une impasse chez certains enfants. Ils redonneront préférentiellement à celui qui leur a lancé la balle en premier ou l'envoient toujours à la même personne. Afin que l'échange puisse se faire, il faut être vigilant à l'attention de l'autre. C'est pourquoi, nous énonçons clairement le prénom de la personne choisie. La sollicitation de l'autre se fait par la voix ainsi qu'avec le ballon à portée du regard. Les enfants n'ont pas tous la même capacité de compréhension ni d'attention c'est pourquoi il faut respecter le rythme de chacun sans impatience. Nous demandons donc d'attendre que l'autre soit prêt avant de lancer. Appeler l'autre est un exercice difficile pour tous ; souvent les enfants bredouillent ou lancent sans rien dire.

Le plus jeune des garçons est encore très loin d'un lien avec son environnement social. On ne peut donc pas exiger qu'il soit dans l'attente du ballon. Lorsqu'un contact visuel a été établi, même bref, on fait alors rouler le ballon jusqu'à lui. L'important n'est pas dans la qualité du rattrapage ou de l'envoi de la balle mais dans l'échange qui se crée ou se maintient entre les enfants. Ce jeu ne dure que quelques minutes, selon leurs concentrations. La durée augmentera au fur et à mesure des séances.

Puis, les cerceaux sont retirés pour passer aux **premières comptines dansées**. Il faut que tout le monde chante et danse. Il est important que tous les enfants participent, quelles que soient leurs façons de s'investir. Ils peuvent par exemple, chanter en restant sur place ou bouger tout leur corps en fredonnant. C'est le moment pour eux de s'exprimer corporellement et vocalement, de se « défouler ». Nous avons remarqué que durant ces instants de chant et de danse, les enfants s'observent davantage les uns les autres qu'autour de la table.

Pour commencer à calmer le groupe excité en fin de séance, on procède à un exercice plébiscité : **la reconnaissance auditive d'instrument de musique qu'ils dénomment et miment**. Ils peuvent chanter le petit air qui est joué s'ils le souhaitent. C'est également assis à cette table que les enfants **chantent d'autres comptines**. Ils ont à disposition, un support imagé pour soutenir leur chant. Cette chanson possède un enregistrement audio que l'on peut écouter ou utiliser comme support en écho à la voix chantée. C'est l'enfant qui choisit de chanter avec ou sans. Quoiqu'il en soit, l'écoute doit être attentive pour bien la différencier des moments de prise de parole. Ce temps scindé en émission/écoute est une amorce de la communication (J. Maqueda, 1997 ; P. Dansart, B. Garreau, P. Lenoir, 1997). Cela implique d'être attentif à l'autre, de le regarder et de prendre son tour de parole.

Si l'enfant semble en difficulté ou véritablement hors de l'interaction, l'adulte peut lui montrer le modèle pour l'inciter à agir de lui-même en reproduisant. Ainsi, taper simplement le rythme sur la table peut être un début pour l'enfant plus jeune.

Enfin, **la séance termine** avec une petite histoire lue par un adulte. Ce dernier moment de lecture a été remplacé au cours des semaines **par une petite vidéo** que les enfants doivent ensuite raconter ensemble. Nous avons échangé le livre contre le dessin animé car le plus jeune garçon n'adhérait pas au support « livre ». En essayant cet autre matériel, il s'est montré plus attentif.

Nous cherchons à **amplifier les routines** en exigeant un **déroulement le plus similaire possible** à chaque séance. Le **support et le cadre sont alors prévisibles et sécurisants**. Cela doit conduire l'enfant à pouvoir **exprimer ses choix et ses goûts**. Les comptines, enregistrées ou directement chantées, **doivent permettre à l'enfant de prendre du plaisir à s'exprimer et à écouter**.

## **2. La procédure durant l'atelier langage**

La séance commence toujours par un moment d'échange libre, où chacun exprime ce qu'il souhaite. Puis l'exercice est proposé. Si ce dernier a déjà été réalisé, on demandera aux enfants de rappeler son principe et ce dont ils se souviennent. Quel que soit l'exercice proposé, on demandera aux enfants de ne pas se contenter d'un simple mot. Ils devront formuler au moins une petite phrase. Il y a trois types d'exercices :

- Lors d'un premier exercice, chaque enfant de ce groupe doit tour à tour **dénommer les sons** qu'il a entendu sur l'enregistrement. Les bruits à identifier sont tirés de divers registres : les bruits de la maison, les émotions ou sentiments... Cet exercice permet avant tout de discriminer les bruits courants et proches. Après l'écoute, on présente aux enfants les images correspondantes ainsi que des « images pièges ». On ajoute des images proches ou non de ce qu'on a entendu. Les enfants ne doivent dénommer que ceux qu'ils ont reconnus auparavant. La répétition des exercices dans le temps assoit le vocabulaire nouvellement acquis. Il permet aussi de développer les facultés d'écoute et d'attention, en éliminant les bruits superflus. Il aide à créer des liens entre ce qui est perçu par les différents canaux sensoriels.

➤ *Ce n'est pas l'exactitude lexicale qui nous intéressera dans ce premier exercice. Nous nous pencherons davantage sur les capacités de chaque enfant à interagir avec l'adulte et ses pairs de façon adéquate. Ainsi nous noterons **l'informativité et la pertinence** des interventions de chacun. Les réponses données sont-elles plausibles ? Les enfants en difficultés peuvent-ils faire appel à autrui pour connaître la réponse ?*

- Le second exercice consiste à écouter trois fois de suite des **histoires sonores**. Puis les enfants doivent restituer ce qu'ils pensent avoir entendu. Un premier enfant commence. Son récit est complété ou modifié par les autres. Puis on montre les images qui « racontent » la scénette. Les enfants aident les adultes à les ranger dans l'ordre, ils échangent ainsi entre eux en tentant d'argumenter. Ils vérifient également au passage l'exactitude de leurs propres récits. Notre observation se fonde sur les actes de parole adéquats ou inadéquats des enfants. Ce qui correspond à un acte inadéquat est tout acte qui coupe et empêche l'échange. Ces actes regroupent ce que

nous avons décrit précédemment dans les caractéristiques linguistiques et pragmatiques des personnes autistes :

- les écholalies immédiates (répétitions de mots ou syllabes énoncés par l'adulte ou un autre enfant),
- tous les énoncés sans rapport avec la situation présente, sans lien contextuel (écholalies différées, bruitages, stéréotypies verbales),
- le non-respect du tour de parole,
- divers (néologismes, cris, silences...).

Les actes adéquats sont à l'inverse toutes les interventions de l'enfant qui maintiennent l'échange, quelles que soient leur valeur. C'est-à-dire que si l'intervention permet à autrui d'y répondre ou d'émettre un avis, il est considéré comme valable. Ils font référence aux maximes de Grice (qualité, quantité, modalité, pertinence). La prise de parole n'est donc pas forcément construite correctement au niveau syntaxique et lexical.

Une des difficultés reste à différencier les silences qui peuvent être dus : soit à la réflexion assez longue de l'enfant, soit au désintéressement de la tâche demandée. Cette seconde possibilité est souvent accompagnée d'un changement de comportement, marquant la déconcentration (agitation, bâillement, regard dans le vide, etc). Les silences peuvent aussi indiquer une opposition passive face à la demande.

➤ *Pendant cet exercice de restitution, les enfants vont pouvoir être productifs et faire appel à leur imagination. On s'attardera sur la quantité et la qualité des interactions des enfants. Cette observation comprendra leur prise en compte des récits des autres.*

- Le troisième exercice est un **jeu de loto sonore** durant lequel les enfants jouent les uns contre les autres. Chacun possède une planche et doit réagir au plus vite pour gagner le jeton. A la fin de la partie, on récapitule toutes les images en construisant des petites phrases. L'adulte, comme les autres enfants, aide à affiner le vocabulaire.

- *La quantité et la qualité des interactions* sont une fois encore l'observation principale. Dans cette situation plus ludique et plus rapide, les enfants peuvent-ils **mobiliser leur attention et leurs connaissances** pour rester dans la dynamique du jeu ?

Les différents types d'exercice sont présentés successivement plusieurs fois dans l'année. Ceci afin de laisser aux enfants le temps d'intégrer les principes de jeu et le nouveau vocabulaire. De nouvelles formes d'intervention sont également abordées, comme par exemple « comment poser une question à l'autre », « quand les poser ? », « à qui ? ». La routine mise en place permet d'asseoir les nouvelles acquisitions. Nous avons déjà vu que l'enfant autiste a besoin d'une certaine constance pour entrer en confiance. C'est en instaurant cette stabilité dans le jeu que l'orthophoniste peut amener petit à petit du changement ; tant au niveau des stimulations que des tours de passation ou même des règles. Danon-Boileau note qu'il « *faut produire de la nouveauté sans provoquer la rupture.* »

Toutefois, on notera dans la clinique que la nouveauté pique la curiosité chez beaucoup. Malgré une part d'anxiété des enfants face à ce qu'ils ne connaissent pas, ils montrent une attention toute particulière vis-à-vis d'une nouvelle activité. C'est dans la manière qu'aura l'orthophoniste de changer de jeu qui fera qu'il sera ou non accepté par l'enfant. Quoiqu'il en soit, il faudra un temps d'adaptation.

Cet atelier permet évidemment de développer le lexique et la syntaxe. Mais avant tout **d'accéder à un meilleur échange communicationnel** entre pairs et avec l'adulte.

## **B. RESULTATS**

Pour la présentation des enfants, nous n'avons retenu que les informations en rapport avec notre sujet d'étude. Les sources viennent des divers bilans et diagnostics réalisés par les professionnels durant la vie de l'enfant. Ils ont été complétés par les observations qualitatives et quotidiennes des intervenants médicaux, paramédicaux, ainsi que ceux des écoles. Les fréquents entretiens avec les familles (et/ou familles d'accueil) et les éventuelles visites à domicile ont permis de noter régulièrement l'évolution ou non de l'enfant dans un cadre plus

familier. Nous allons présenter **deux enfants en « atelier comptine » que l'on dénommera G. et Em.** puis **trois enfants de « l'atelier langage » : Lel., U. et Ld.**

## **I. Les résultats en atelier comptine**

### **1. G.**

#### **a. Présentation de G.**

G. est né en mai 2002. Il est le troisième d'une fratrie de 5 enfants. Il vit avec ses deux parents, frères et sœurs. Chaque enfant a des difficultés relationnelles plus ou moins importantes. Le contexte familial est plutôt renfermé.

De 0 à 1 mois, les otoémissions sont négatives. Puis pendant plusieurs années, il est sujet à de nombreuses rhinopharyngites et otites. En juillet 2005 il est admis à l'hôpital de jour pour enfants dans le Nord avant de déménager. Des examens effectués en octobre 2007 alertent sur un grand retard des acquisitions cognitives et un important retard du développement du langage. Il intègre l'hôpital de jour pour enfants de Pontivy en mai 2008. Il entre en CLIS autisme sur deux demi-journées par semaine.

G. a un déficit intellectuel moyen et un retard global des acquisitions. Il a des difficultés de compréhension verbale et non verbale. Il a de grandes difficultés d'abstraction.

Actuellement, ses difficultés relationnelles restent majeures. **La demande lui pose problème.** Il est moins dans l'évitement du lien qu'à son arrivée mais cela reste difficile avec ses pairs. L'opposition et le refus le rendent passif. Ses stéréotypies gestuelles ont diminué mais peuvent refaire surface notamment en cas d'excitation. Il a une immaturité affective importante. Il faut **le stimuler fermement et l'encourager** pour obtenir sa concentration.

**Il ne joue à aucun jeu**, que ce soit seul ou en groupe. Il porte un grand intérêt pour les toboggans. Tout support lui sert à en représenter. Quand on le laisse libre, il déambule en faisant beaucoup de bruitages. Paradoxalement, **il est très attentif aux comportements des autres** notamment leurs colères et leurs problèmes. Il ressasse et rit les difficultés des autres

enfants. En contrepartie, il évite habilement de parler de ses propres bêtises ou échec. Il peut pour cela user de stratagèmes d'évitement comme par exemple changer de sujet.

**Il cherche constamment à se rassurer par le contrôle de l'espace, du temps et des personnes.** Il s'enquiert de l'emploi du temps et de la place de chacun, adultes comme enfants. Il est dérangé par les cris qui induisent chez lui des conduites d'évitement ou des rires nerveux. Il demande fréquemment où se trouvent les enfants qui le gênent et s'assurera qu'ils ne viennent pas aux mêmes activités que lui. Le changement est une source d'anxiété qu'il peut malgré tout surmonter.

Lorsqu'il n'aime pas une activité, il peut simuler des maux de ventre ou de tête, ainsi que des pleurs. Si on sollicite son avis, il est **capable d'exprimer son aversion** en disant « c'est dur », « pas faire G. » ou « pas envie ». Malgré cela, il nous apparaît le plus souvent comme docile en se soumettant assez facilement à la tâche qui lui est demandé. A l'hôpital de jour, il est très **discret, assez calme** et est le plus souvent appliqué dans son travail. Il est souriant et soucieux du regard de l'adulte. A la maison, des épisodes de bêtises (taper le chien, salir les murs...) et de cris ont été signalés par la famille. Nous avons appris également qu'il ne prenait aucune initiative ; les autres membres l'aidaient pour tout, même pour des tâches qu'il sait parfaitement exécuter tout seul.

Il a des difficultés articulatoires qu'il travaille en orthophonie individuellement. **L'utilisation et la compréhension du « je » absent** est également abordé. Mais G. ne reprend pas toujours spontanément ce qu'il s'applique à produire en séance. Il maintient notamment à la maison son rôle de « tout petit garçon » en buvant encore au biberon ou en se faisant habiller.

#### **Les objectifs posés par l'hôpital de jour en 2010:**

- = Favoriser le développement cognitif.
- = Travailler le langage et l'articulation.
- = Développer l'aspect social.

## **b. Durant l'atelier comptine**

Nous attendons de G. qu'il puisse acquérir de nouvelles **connaissances communes aux autres enfants** de son âge. Au fil des séances, il doit **partager ces nouvelles acquisitions avec ses pairs**. Avec le support « comptine », G. doit **pouvoir anticiper** la suite des histoires et donc **être à l'initiative de l'échange**. Nous espérons voir G. trouver et **développer un intérêt** dans ses activités ludiques et **le voir se dynamiser**.

Durant le mois d'octobre, nous avons continué les comptines mises en place au cours de mois précédents. Pour G., il s'agissait d'une histoire familiale où le nom de son frère était cité. Il montrait de l'enthousiasme pour cette chanson, mais restait très introverti. Il n'entrait pas en interaction avec les deux autres enfants. Un garçon nouvellement arrivé à l'hôpital de jour n'adhérait pas du tout au groupe et G. en était affecté. Toute son attention était tournée vers lui et ses prises de paroles concernaient essentiellement le comportement perturbateur de l'autre enfant. Ce dernier n'étant vraiment pas prêt à entrer dans ce groupe, il fit un autre atelier à part. Lorsque l'attention de G. n'était pas portée garçon, il se tournait presque exclusivement vers l'infirmière.

Son intérêt démesuré pour les toboggans était également très présent, bien que son évocation soit le plus souvent sans rapport avec la situation.

*Le protocole de l'atelier comptine commence tout juste à se mettre en place durant le mois d'octobre. G. n'a pas encore investi le nouveau déroulement de l'atelier. Nous attendons d'abord des séances suivantes que G. s'apaise par le cadre régulier. Il doit poser moins de questions sur les autres et se concentrer sur une comptine qu'il aura choisie.*

En novembre, nous avons mis en place les nouvelles comptines pour les deux enfants restants. Elles tenaient notamment compte des nouvelles acquisitions et centres d'intérêts de G. Il nous parlait de plus en plus des chiffres qu'il voyait ou entendait. Nous avons entrepris d'aborder les comptines numériques. Selon notre procédure pour renforcer son intérêt, c'était à l'enfant de sélectionner sa chanson préférée dans celles présentées. G. a choisi « les éléphants » que nous passerons systématiquement trois fois car, selon la raison que nous donnons aux enfants, il y a trois éléphants. En réalité, il s'agit d'une comptine très courte ;

nous préférons donc la faire écouter plusieurs fois pour laisser le temps aux enfants de se l'approprier. G. s'inquiétera d'ailleurs rapidement des trois écoutes systématiques.

Au cours de ce mois, lorsqu'il fallait commencer par une des comptines, **G. proposait plus spontanément celle qu'il avait choisit**. Sa prise de décision devenait plus franche et il montrait plus de dynamisme. Il commençait à imiter de lui-même les gestes avec ses doigts. Il fredonnait parfois l'air et le « 1, 2, 3 » de la comptine.

C'est également au cours de ce mois qu'est introduite la **découverte des instruments de musiques**. G. se montre **extrêmement attentif** lors de la passation. Il imite un peu l'adulte.

**Il n'entre en interaction qu'avec l'adulte** et surtout avec l'adulte référent (l'infirmière).

*Au cours de ce deuxième mois, G. commence à s'apaiser. Il a intégré le fonctionnement et se concentre davantage sur le moment présent. Il se montre plus à l'écoute notamment de ce qu'il a choisi. Nous attendons que son intérêt s'accroisse afin de fonder une base solide qui lui permettra de prendre davantage la parole face aux autres enfants.*

En décembre, un autre petit enfant autiste entre à l'hôpital de jour et intègre le groupe comptine. Il s'agit d'Em. dont nous parlerons dans la partie suivante. G. n'est pas gêné par sa présence mais ne s'y intéresse pas pour autant. Le rituel de l'échange du ballon est mis en place et présenté aux enfants comme étant une aide pour se faire connaître auprès d'Em. Les deux plus grands se prêtent assez bien au jeu. Cependant **G. ne lancera presque qu'à l'infirmière** durant tout ce premier mois de découverte. Il aura beaucoup de difficultés à énoncer les prénoms avant de lâcher le ballon et **ne sera pas toujours attentif à la réception**.

Au niveau des comptines, **G. sera beaucoup plus entreprenant et imposera en premier « les éléphants »** de façon quasi systématique, toujours en trois passation. Malgré son enthousiasme à écouter cette chanson, **il fredonnera encore assez timidement** les chiffres en **accompagnant un peu de ses doigts**.

Les **instruments de musique sont sollicités** par G. qui les dénomme avec fierté mais ne les imite pas encore sans sollicitations de l'adulte.

**Une nouvelle comptine est abordée « 1, 2, 3 nous irons au bois »**. Nous l'apprenons d'abord oralement en l'écoutant avec un enregistrement. Comme G. apprend à écrire et lire

les chiffres en individuel, nous décidons de créer une feuille de « lecture » avec les chiffres et les dessins correspondant aux paroles.

*Nous laissons le temps à G. pour intégrer les activités. Il se montre inquiet face à la nouveauté mais investit plus fermement les anciennes. Devant son énergie inhabituelle à prendre des décisions, nous nous rendons compte de son enthousiasme. Nous espérons donc voir apparaître une amélioration dans l'imitation chantée et gestuée.*

En janvier, G. devient « responsable du ballon ». Il doit donc prendre et ranger le ballon en début et fin de jeu. Il accomplira très facilement cette tâche et montrera une certaine fierté à le faire en répétant que c'est à lui de le faire. **G. échange le ballon avec les deux adultes** en les nommant. Il commencera à être un peu plus attentif aux lancés des autres autour de lui en les regardant davantage.

Il demandera toujours à entendre « les éléphants » mais n'insistera plus systématiquement pour l'entendre trois fois. **Pour la première fois, il laissera un autre garçon danser avec lui.** Cela deviendra, au cours des autres séances, sa propre requête.

Il demandera les instruments de musique dont il connaît l'ordre d'apparition par cœur. Il devancera leur présentation avec le sourire. **Il les imitera pratiquement tous gestuellement** et dansera sur sa chaise.

G. commencera également à réclamer la comptine « 1, 2, 3 nous irons aux bois ». Il **chantera plus fort** et suivra les dessins du doigt sur la feuille. Il vérifiera toujours l'approbation et les sollicitations insistantes de l'adulte. Il aura tendance à **ne pas attendre son tour et à chanter en même temps que les autres.**

*L'adulte a encouragé G. pour prendre la parole et à être énergique. Nous devons cependant rappeler que c'est une activité de groupe et qu'il doit partager son enthousiasme et non écraser les autres avec. Il doit utiliser son assurance nouvelle pour accepter la nouveauté et partager son énergie avec les autres.*

En février, l'échange de ballon se fera avec les adultes et un des deux autres enfants, celui avec qui il danse. G. aura toujours du mal à intégrer le plus jeune et l'observera

beaucoup. Il lui lancera de temps en temps mais **sans attendre que celui-ci soit prêt à recevoir.**

Quand on laissera le choix pour le partenaire de danse, G. énoncera **clairement sa préférence pour l'autre enfant.** G. comptera et chantera cette comptine mais ne demandera plus les trois écoutes. On pourra réduire petit à petit jusqu'à une seule sans qu'il s'en soucie.

Pour l'autre comptine « *1, 2, 3 nous irons aux bois* » G. voudra de lui-même décrocher la feuille du tableau pour la mettre devant lui sur la table. Il chantera pourtant sans vraiment la regarder. Il vérifiera que les autres l'écoutent lorsqu'il chante mais réciproquement, **il continuera à intervenir quand ce n'est plus son tour.** Il fera beaucoup d'efforts pour l'intensité de sa voix et **montrera beaucoup de plaisir.**

Ce plaisir sera décuplé pour l'écoute des instruments de musique durant laquelle il se mettra à chanter tous les airs. **Il saura tout imiter et s'appliquera toujours à expliquer les ressemblances avec d'autres instruments ;** par exemple, le banjo c'est comme la guitare, le clavecin c'est comme le piano. Nous apportons les images de ces instruments. Ils ne sont pas tous représentés, mais **il cherche à les reconnaître.**

*Nous encourageons G. à regarder davantage les autres enfants lorsqu'il danse avec eux ou lorsqu'il leur parle. Ses prises de paroles sont nettement plus claires lorsqu'il imite les comptines que lorsqu'on le reprend nous-mêmes. Nous l'incitons à être aussi précis quand il parle que lorsqu'il chante. Nous attendons toujours de G. qu'il puisse mieux réguler son énergie nouvelle afin de laisser la place aux autres.*

**En mars, le jeu du ballon s'étendra enfin à tout le groupe.** G. regardera chaque partenaire et **attendra qu'il soit prêt avant de lancer.**

Il demandera toujours à danser avec l'autre garçon sur « *les éléphants* ». Mais **il saura danser parfois seul** quand son partenaire s'éparpillera. Il se balancera davantage en laissant le comptage de la comptine de côté.

Il exigera toujours l'écoute des instruments de musiques. Il chantera chaque air en imitant les instruments. Nous notons que pour la première fois, **il oubliera parfois l'ordre des instruments,** ce qui n'est pas dans ses habitudes. Il a plutôt tendance à tout engranger en mémoire, y compris la couleur des CDs. Il n'en sera pas perturbé.

Il voudra toujours décrocher la seconde comptine du mur pour la chanter. Il chantera avec un peu moins d'enthousiasme en fin de mois. En revanche, il **laissera davantage de place aux autres pour s'exprimer** durant ce temps de chanson.

Pour la première fois, sous la demande d'un des autres garçons du groupe, les enfants vont dessiner. Le thème est libre. G. ne dessine jamais de lui-même et rechigne à le faire quand cela lui est demandé. Pourtant, il acceptera sans que l'adulte ait eu à insister, il voudra faire comme ses pairs. **Il dessinera** en gros l'éléphant de la comptine, une vache et un cheval. **Il demandera en retour à ce que l'adulte dessine les instruments de musique qu'il a appris** en groupe comptine, notamment ceux qui ne sont pas sur les feuilles apportées le mois précédent.

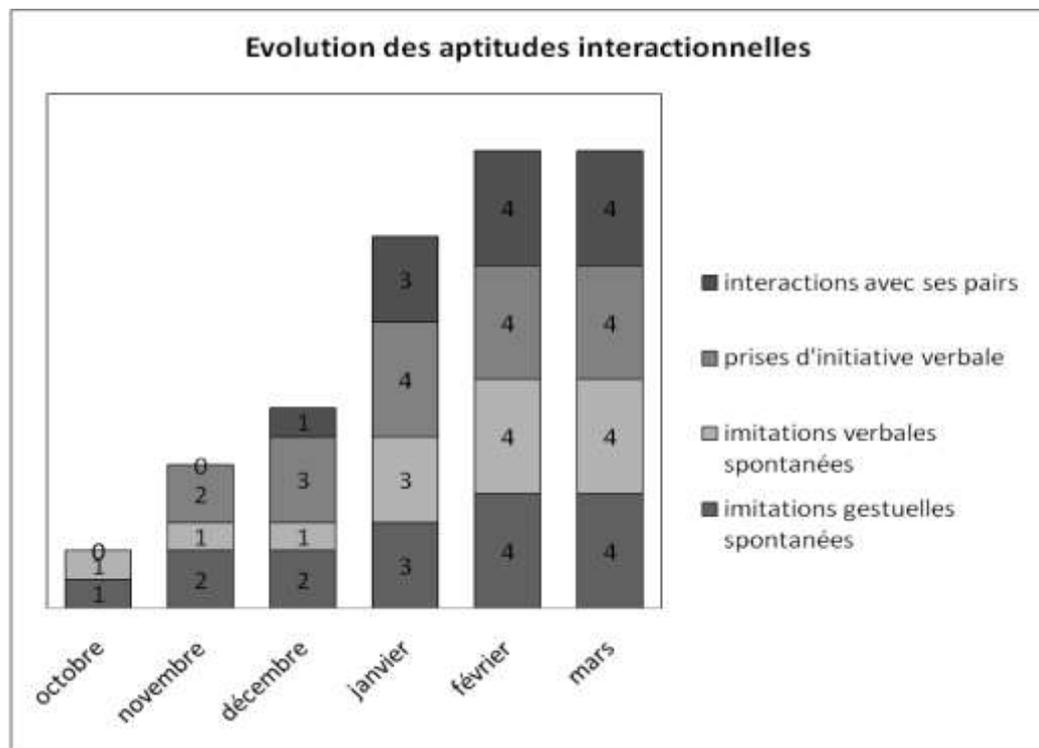


Tableau 1 : Evolution des aptitudes interactionnelles de G. 2009-2010  
( 0 : absence du comportement - 4 : comportement fréquent )

Nous n'avons pas parlé de **fin de séance : le livre ou la vidéo**. **G. ne s'est jamais montré dynamique pour cette dernière activité**. Qu'il s'agisse de l'un ou de l'autre support, il se contente de quelques mots clés pour résumer l'histoire. Il ne prendra jamais la parole de lui-même et préférera répéter ce qui aura été dit avant lui.

En individuel, le récit oral d'histoire est travaillé. Il ne montre pas de difficultés particulières mise à part une certaine retenue dans son énonciation. Il paraît assez timide et

incertain. Cependant, il sait faire des efforts pour produire des phrases construites. Il peut poser des questions sur ce qui l'interpelle. Nous savons donc que lors du groupe comptine, il peut raconter l'histoire qu'il a vue et entendue.

Nous pouvons supposer que **les moments de transitions lui sont difficiles**. Il est possible qu'il soit envahi par ce qui va se passer par la suite. Il ne serait plus disponible en fin de séance pour rester attentif et travailler jusqu'au bout.

Une autre explication serait que la tâche lui déplaît et il montrerait une opposition passive.

### **c. Conclusion de G.**

G. est un enfant prêt à faire des efforts pour plaire aux adultes mais il montre encore des difficultés à appliquer spontanément ce qu'il apprend. Nous voyons malgré cela qu'au cours des 6 mois d'atelier comptine il a pu accéder aux plaisirs d'être en groupe et d'être en relation avec d'autres enfants.

Dans cette relation aux autres, il a **développé un rapport plus égalitaire en respectant davantage le tour de parole, en étant plus vigilant aux intentions des autres**.

Il a su acquérir d'autres centres d'intérêt que les toboggans. Durant cet atelier, il se détache de ses préoccupations constantes : son emploi du temps et celui des autres. Il a pu en conséquence profiter davantage du moment présent. Les activités proposées lui ont permis de s'extérioriser, de **jouer avec sa voix et son corps**.

Nous notons toutefois que pour le moment, G. n'arrive pas encore à se montrer aussi enjoué en dehors du groupe comptine. Il réclame l'atelier « chanter » toutes les semaines et s'y rend toujours avec plaisir. Mais ses nouvelles acquisitions, tant au niveau des connaissances que les intérêts (le dessin, le chant...) ne sont pas encore partagées spontanément dans un autre lieu et un autre temps. En revanche, c'est au cours de cet atelier qu'apparaissent les acquisitions des autres ateliers notamment le « je » en orthophonie individuelle. « *je lance à V.* »

Nous savons qu'il se montre souvent « trop » coopératif face à la demande de l'adulte et qu'il exécute ce qu'on attend de lui. Cependant, nous ne pensons pas que son comportement en comptine ne soit qu'une réponse adéquate à la situation. Son comportement semble indiquer un véritable plaisir.

L'activité comptine, tel qu'elle a été construite cette année a été bénéfique pour G. Nous voyons qu'il est important que l'enfant choisisse lui-même la chanson à travailler. La régularité du cadre lui a également permis de prendre de l'assurance. **L'apprentissage de l'écoute a sollicité chez lui une meilleure attention et moins de fixation qu'avec un support visuel.** Nous avons cependant apporté un support visuel pour fixer les acquis, mais il a su s'en détacher au profit d'une prise de parole plus libérée et plus spontanée.

## 2. Em.

### a. Présentation d'Em.

Em. a intégré l'hôpital de jour en décembre 2009. Il est né en Italie. Il vit avec sa mère, sa grand-mère, son grand frère de onze mois plus âgé ainsi que sa grande soeur. Le père est reparti vivre en Italie. La mère française ayant elle-même vécu de longues années en Italie, continue de parler italien à la maison.

Em. va à l'école. Durant le premier mois, il est en observation avant son admission définitive à l'hôpital de jour pour enfants de Pontivy. Différents intervenants comme la psychomotricienne ou l'infirmière référente le prennent individuellement pour mieux cerner ses besoins en vue des objectifs thérapeutiques. Pendant les trois premiers mois, Em. ne vient que deux matinées par semaine. Il est immédiatement intégré au groupe comptine toutes les semaines. Puis son emploi du temps s'étendra à 3 demi-journées hebdomadaires, dont une journée entière.

**Il ne produit aucun mot compréhensible.** A son arrivée, les émissions vocales sont aléatoires et ne semblent adresser ni à lui, ni à l'autre, ni à l'objet. A l'hôpital de jour, elles sont restées longuement identiques « zre-zre » alors que la mère certifie l'avoir entendu dire « papa » et « mama » avant ses 3 ans. Il s'est avéré qu'Em. a de nouveau énoncé ces deux

mots une fois, au bout de 4 mois de prise en charge. Cela ne s'est jamais reproduit depuis lors. **Il ne supporte pas la frustration et sait s'opposer activement.** Il crie pour montrer son désaccord. Il a également une tendance à mordre ou taper l'autre lorsqu'il est en colère. Cet autre est généralement la personne la plus proche de lui physiquement et non pas la personne à la source de sa frustration. Rapidement après son entrée, il s'est mis à pleurer, autant à l'hôpital de jour qu'à la maison. Sa mère nous rapporte que cela n'arrivait pas avant. Les raisons de ces pleurs restent souvent obscures.

Il se préoccupe essentiellement de la complémentarité de sa symétrie. C'est-à-dire qu'il **doit avoir un objet dans chaque main.** Si on lui retire un des objets, il va se détourner de l'autre et le laisser tomber par terre. Ses gestes sont également symétriques. Il ne semble pas latéralisé. Il **présente des stéréotypies gestuelles** ; il tend son bras pour observer le dos de sa main et ses doigts qu'il secoue.

Il semble attirer par les objets plutôt durs et ronds. Dans les premiers mois, il se dirige spontanément vers la salle de bain où il se préoccupe exclusivement de la brosse à dent et du dentifrice. Il joue un peu avec l'eau qu'il étale du bout des doigts. Puis il délaissera totalement cette activité sans qu'il y ait des raisons connues.

**Il est très attiré par les miroirs** où il semble se regarder. Si une personne s'immisce derrière lui, il se détourne de ce centre d'intérêt. **A son arrivée, il évite le regard de l'autre.** Il peut parfois le croiser furtivement si on lui prend doucement le visage dans nos mains pour lui parler. Il place d'ailleurs parfois lui-même les mains de l'adulte sur son propre visage mais la raison en reste obscure. Il peut aussi utiliser la main de l'autre pour réaliser une tâche. Vraiment contrarié, il ferme les yeux pour se couper de l'autre et de son environnement.

Dans les premiers temps, **le repas est le moment le plus difficile** à surmonter pour lui. Il hurle en voyant la table et se défend en mordant ou en tapant quand on approche la cuillère de sa bouche. Il ne mange que du pain et des yaourts. Il refuse tout ce qui s'est trouvé à un moment donné dans l'assiette. Sa mère nous a rapporté qu'elle est la seule à réussir à le faire manger et qu'il n'accepte qu'un seul plat. Les informations au sujet des repas ont changé au cours des mois et nous ont retardés dans la compréhension du comportement d'Em. à table. Le matin il est resté au biberon.

En dehors de cette situation, il est très docile et suit sans difficultés la personne qui le prend par la main. Face à l'autre, **il en devient même passif, proche de l'hypotonie.**

Etant donné l'arrivée tardive d'Em., ses temps d'observation furent plus courts que les autres enfants. Mais ses progrès étant notables, il était intéressant de l'intégrer à l'étude. Il est important de noter qu'Em. et son frère ne sont pas encore différenciés au sein de leur famille. Lorsque l'un des deux est malade, l'autre reste également à la maison. Ceci a valu à Em. de nombreuses absences injustifiées. Les conséquences sont parfois lourdes, car Em. doit à chaque fois s'habituer de nouveau aux exigences et rythmes de l'hôpital de jour. Les résultats sont donc en dents de scie.

### **Les objectifs de l'hôpital de jour en 2010 :**

- Désymétriser sa perception de son corps et de l'environnement.
- Faire intégrer des règles de socialisation.
- Le faire goûter et manger les aliments proposés.
- Lui faire davantage prendre conscience d'autrui.
- L'amener à acquérir plus d'autonomie.

### **b. Durant l'atelier comptine**

L'atelier comptine doit permettre à Em. **d'intégrer progressivement des règles** mais aussi de **se familiariser avec les enfants et encadrants**. Nous espérons que la récurrence des activités pourra permettre **d'apaiser les craintes et crises** d'Em. en lui permettant d'anticiper ce qui se produit. Nous attendons d'Em. qu'il arrive à **donner quelques signes d'ouverture au monde physique et/ou sociale qui l'entoure**.

**En décembre**, l'arrivée d'Em. dans le groupe n'a pas été perturbateur pour les deux autres enfants du groupe. Quant à Em., il a accepté passivement ce que lui a proposé l'adulte.

Nous découvrirons rapidement que **l'échange de ballon est un jeu auquel Em. adhère aisément**. Il s'y est montré même très réceptif et a semblé en tirer du plaisir. Cependant sa concentration est labile et furtive. Il lance essentiellement à l'adulte face à lui sans vraiment le regarder. Son attention est essentiellement tournée sur le trajet du ballon. Il ne va pas le chercher lorsque celui sort du cercle. **Il se lève fréquemment durant l'activité**.

Lorsqu'il n'a pas le ballon, il décide de faire autre chose. L'adulte est obligé de le ramener dans le cercle.

**Il ne montre aucun intérêt pour la comptine** des éléphants. Il proteste par des cris lorsqu'on tente de le faire se balancer comme dans l'histoire.

**L'écoute des instruments calme son excitation instantanément.** Il peut rester assis et attentif. On lui prend la main pour taper le rythme sur la table. **Il n'imité rien, ni vocalement et gestuellement.**

Ses **émissions vocales restent aléatoires mais toujours identiques** « zre-zre ».

Le temps de la lecture du livre, Em. n'est pas du tout attentif. On ne sait pas s'il écoute ou non. Il est en tout cas très dissipé. Il ne regarde pas le livre ou très brièvement. **Il a tendance à se lever et sortir de la pièce.** Il n'écoute ni l'adulte ni les enfants.

*Durant ce premier mois, nous nous rendons compte qu'Em. se montre plus attentif au support audio que visuel. Nous voulons profiter de cette attention particulière pour l'ouvrir à d'autres sens, notamment le toucher.*

En janvier, le cerceau mis en place pour se centrer l'aide à rester assis à sa place un peu plus longtemps. Il regarde moins autour de lui les objets environnants. **Il lance le ballon toujours à la même personne, c'est-à-dire l'adulte face à lui.**

La comptine de l'éléphant provoque chez lui des **réactions négatives**. Il s'oppose au contact de l'autre durant la danse et préfère courir à travers la pièce.

En revanche, durant la découverte **des instruments de musique, c'est le seul moment où il se pose.** Il écoute attentivement sans faire de bruitages. On bat le rythme en lui prenant les mains, on souffle sur ses doigts pour les instruments à vent et on pianote sur son bras pour les claviers. C'est à ce moment qu'il **commence à chercher le contact de l'adulte** d'un point de vue sensoriel. Il joue avec les doigts de ce dernier. A la suite de cela, il explore le corps des autres enfants, notamment un garçon du groupe comptine. **Il croise leur regard.**

Puis, pendant l'autre comptine « 1, 2, 3 nous irons aux bois », il reste étonnamment calme. Mais **il n'imité toujours pas, ni vocalement, ni gestuellement.**

Nous remplaçons le livre par une petite vidéo de quelques minutes. **Em. reste assis plus longtemps sur le fauteuil** et regarde parfois la télévision. Durant ce moment de calme, il observe également les autres enfants, **explore des doigts leur visage et leurs cheveux.**

*Certains enregistrements captent son attention et l'apaise. Parallèlement, le contact physique à ces instants semble parfois faire lien avec le monde environnant. Nous profitons de ce moment privilégié pour lui parler et chanter en rythme. Nous aimerions que son attention à l'enregistrement audio et aux gestes puisse s'ouvrir à la voix naturelle de son environnement sociale.*

Février a été marqué par beaucoup d'absences de la part d'Em. L'échange de ballon se réalise plus ou moins bien selon les périodes. Il joue parfois avec le cerceau, se lève fréquemment pour sortir du cercle. Toutefois, il suffit de le rappeler à l'ordre oralement pour qu'il **revienne de lui-même à sa place**. Il choisit un adulte au cours de l'atelier à qui il lance le ballon et **qu'il regarde**. Le destinataire reste adulte mais change d'une séance sur l'autre de façon indifférenciée.

Lors de la comptine des éléphants, Em. montre **toujours de la réticence** à être touché par autrui pour danser.

Durant l'écoute des instruments de musique, Em. reste toujours attentif. **Il exprime pour la première fois et de façon systématique ses goûts**. Face aux instruments à vent et au violon, il montre son mécontentement en s'agitant, en regardant le poste radio et en gémissant. Pour les autres instruments, il est assez calme. **Il s'intéresse aux doigts de l'adulte** sur la table et sur son corps.

Au début de février, il ne participe toujours pas à la comptine « 1, 2, 3 nous irons aux bois ». Mais au cours du mois, **il se met à marmonner un rythme** proche de la comptine. Au fil des autres séances, il émet presque toujours ce marmonnement après les autres. **Ses émissions vocales se diversifient**. Les « zre-zre » de départ se spécifient à ses colères.

Durant la vidéo, nous l'apaisons avec un massage des pieds et des mains. Il reste alors très calme sur son fauteuil. Pour la première fois également, **il exprime une véritable demande** en prenant et en serrant la main de l'autre sur son pied pour continuer. Il tente lui-même d'imiter le massage sur son autre pied. A chaque fin de séance, il s'installe de lui-même sur le fauteuil et ôte ses chaussettes. Ce massage s'étendra aux mains et aux bras. Lorsqu'il s'arrête, Em. met son pied ou sa main face à l'adulte pour que ce dernier continue.

*Nous voulons faire lien entre les comportements de Em. et notre propre attitude. Nous sommes attentifs à ce qui l'interpelle. C'est-à-dire que durant les enregistrements qu'il écoute, nous installons beaucoup de gestuelle, de toucher, mais également de la voix.*

*Nous espérons qu'il puisse davantage nous inclure dans son environnement physique. Nous aimerions qu'il continue de montrer ses goûts et ses envies, même s'il ne s'agit pour le moment surtout de désapprobations.*

En mars, le jeu de ballon est plus stable. Il **échange alternativement avec les deux adultes** de chaque côté. **Il regarde l'un et l'autre dans les yeux.** Lorsque le ballon s'échappe, il va parfois le chercher et revient à sa place. Il sourit davantage lors de cette activité. Il ne lance pas encore aux autres enfants.

Il **ne veut pas participer à la comptine de l'éléphant** et ne prend pas en compte les autres enfants durant la danse.

Il montre toujours son aversion pour les mêmes instruments de musique. **Il n'imité pas gestuellement** mais reste attentif aux airs enregistrés.

Pour la comptine « 1, 2, 3 nous irons aux bois », Em. reste encore passif mais regarde parfois furtivement la feuille de paroles dessinées sur laquelle on fait suivre sa main. Il marmonne toujours en différé un rythme ressemblant.

La vidéo reste stable également tant que les massages sont présents. Il **peut rester assis plus longtemps sans que l'adulte ne le touche.** Il regarde le petit film calmement et **s'agitiera quand les autres enfants prendront la parole.**

*Em. semble avoir légèrement mieux intégré les participants de l'atelier comptine dans son univers. Le support audio est pour le moment le seul support qui semble capter l'attention d'Em. Le renforcement par la voix énergique que les adultes ont mis en place durant ces instants leur ont permis d'être perçus par Em.*

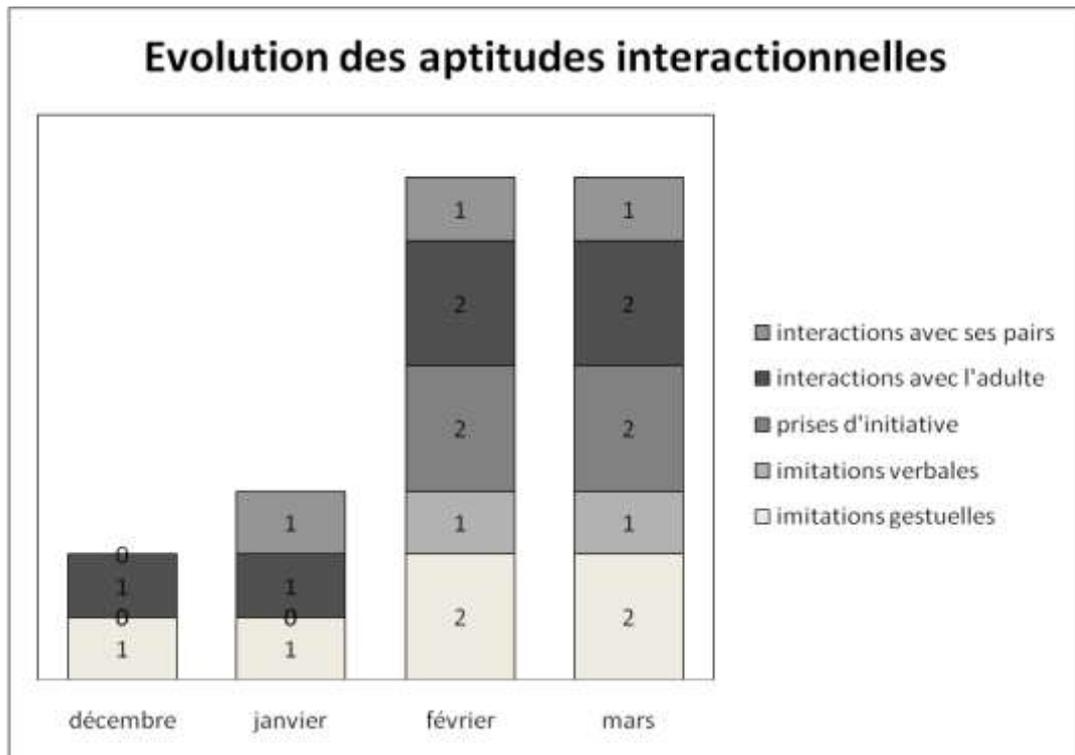


Tableau 2 : Evolution des aptitudes interactionnelles de Em. 2009-2010  
(0 : comportement absent – 4 : comportement fréquent)

Parallèlement à ces résultats, nous avons vu apparaître de nouveaux comportements encourageants, notamment en présence d'au moins un des deux intervenants adultes du groupe comptine. Il a su imiter divers comportements comme enfiler les perles, utiliser des feutres sur une feuille, ranger ce qui était dérangé.

Les repas se sont améliorés petit à petit, non pas dans la prise des aliments mais dans la peur qu'engendrait la table et l'assiette. Il a pu apprendre à rester assis sans hurlements et même accepter de rapprocher lui-même son assiette.

### **c. Conclusion de Em.**

Em. est un enfant qui semble très loin de son environnement social et physique. Il entend et comprend certaines interventions orales qui lui sont destinées. Comme « *Assis-toi !* » Mais il reste en général indifférent à ce qui l'entoure.

Nous ne pouvons pas attribuer les maigres progrès d'Em. à la simple intervention du groupe comptine. L'entrée en hôpital de jour a certainement joué sur son fonctionnement

global. Malgré tout, **nous ne pouvons que constater les progrès** qui se sont opérés durant ces quelques premiers mois de prise en charge.

Lorsque l'on rencontre Em., il est évident qu'il n'est pas encore dans la relation. Mais l'atelier comptine a été l'occasion pour les intervenants adultes d'entrer un minima en lien avec Em. C'est aussi lors de cet atelier que différents supports ont pu être essayés pour mieux cerner une possibilité de contact avec lui.

## II. Conclusion de l'atelier Comptine

Nous avons constaté que l'atelier comptine a été d'une grande utilité pour les deux enfants. Bien que les progrès de chacun ne soient pas comparables, chaque garçon a su y trouver un bénéfice. Ce n'est pas le cas pour le troisième garçon, non-autiste, pour lequel aucune évolution positive n'a été remarquée.

**La prise de conscience des autres** a été un point important pour les deux garçons durant cet atelier.

Le déroulement de cet atelier a été construit en fonction des besoins et des demandes des trois enfants. Dans ce cadre, nous avons vu la nécessité de ne pas s'enfermer dans un protocole trop rigide. Les enfants sont là avant tout pour s'ouvrir à l'autre et à soi-même. C'est pourquoi un grand nombre de libertés a été donné aux enfants. Les activités sont restreintes car choisies et cadrées par l'adulte, mais **les enfants ont su nous montrer leurs choix, leurs préférences et leurs attentes parmi ces limites**. Prendre en compte leur propre désir et goût, puis les faire comprendre à autrui de façon à agir sur lui ou sur l'environnement est déjà une entrée dans l'interaction.

La spécificité de la comptine est son support mélodique. Le rythme, le couple corps-voix, la mélodie, l'entrée en jeu des instruments de musique éventuels ont permis aux enfants de jouer avec un matériel riche en stimulations sensorielles. Les deux enfants y ont fait des découvertes sur leur corps, ceux des autres et sur leurs propres voix. Intéresser l'enfant autiste à de nouvelles stimulations et d'autres jeux lui permet de l'ouvrir petit à petit au monde physique qui l'entoure.

### III. Les résultats en atelier langage

Pour rendre compte de l'évolution particulière de chacun des enfants, nous allons développer les résultats de chacun d'entre eux en fonction de nos attentes et des exercices proposés.

#### I. Lel

##### a. Présentation de Lel

Lel est né en février 2003. Il est entré en hôpital de jour en mai 2006. Le diagnostic posé par le pédopsychiatre et l'équipe éducative est un syndrome autistique avec troubles majeurs de la communication verbale et non-verbale. A son entrée, il présente de nombreuses stéréotypies comportementales. Il fait l'objet de nombreuses angoisses et peurs archaïques. Son autonomie est alors restreinte.

Actuellement, ses **troubles de la communication et de la relation sont encore importants**. Il se rend à l'école en CP avec une AVS. Lel montre son désaccord bruyamment vis-à-vis des attentes scolaires, se lève très souvent en classe. Il est plus fréquemment seul sur la cour. A l'hôpital de jour, il s'intègre bien aux jeux des autres enfants.

Au niveau langagier, il **utilise beaucoup de périphrases ou des raccourcis incompréhensibles**. Il discrimine les sons et les syllabes. Il peut exprimer ses sentiments et difficultés mais n'est que rarement dans la nuance (j'adore/je déteste). Il présente des **troubles de compréhension du langage oral et de la situation dans laquelle il se trouve**. **Lel comprend moins bien lorsqu'il n'est pas à l'initiative de l'échange**.

Il éprouve encore de grandes difficultés face aux changements et à la nouveauté.

**Faire des choix adaptés est un problème** pour Lel surtout s'ils vont à l'encontre de ses sentiments. Il est sensible à la valorisation et la réussite. Il est taquin, parfois provocateur jusqu'à **chercher les limites dans la relation aux autres**. **Il contrôle mal ses émotions et à leur donner du sens**.

**Les objectifs thérapeutiques** posés par l'hôpital de jour en 2010 :

- viser un travail sur la relation en particulier avec les adultes.
- travailler la communication interpersonnelle.
- la compréhension du langage et des situations.
- Lel doit pouvoir intégrer des règles.
- Travailler la prise de décisions et de choix.
- développer la vie fantasmatique qui reste pauvre.

On mettra l'accent sur la socialisation et l'adaptation aux changements par la participation au groupe en mettant de la nouveauté dans les activités et l'organisation de la semaine. Il a besoin d'être confronté au concret.

### **b. Durant l'atelier langage**

Nous attendons de Lel. qu'il puisse organiser sa pensée de manière à **être plus intelligible**. La confrontation à ses pairs l'entraînera à **utiliser ses connaissances langagières de façon pragmatique**. Il doit pouvoir **interagir de manière adéquate** en fonction des interventions des autres enfants. **Les règles de groupe doivent être intégrées**.

#### ➤ **La reconnaissance sonore**

Lel. n'est pas toujours précis dans les termes qu'il emploie. Cet exercice doit lui permettre d'affiner son stock lexical et de l'utiliser à bon escient. Lel. ne sera pas pour autant en échec, nous pensons qu'il aura recours à des termes courants et généraux.

D'un autre côté, sans l'image sous les yeux, on s'attend à ce qu'il ne saisisse pas toujours de quoi il s'agisse. Il doit pouvoir interpeler l'adulte et ses pairs pour se renseigner.

Durant les séances d'octobre à novembre, on note les observations générales suivantes :

### ECOUTE

- = *écoute des sons de l'exercice* : Lel. écoute plus volontiers les sons qui lui sont destinés que ceux des autres. Lorsqu'il pense avoir la réponse il commence à s'agiter. Il a besoin que l'adulte lui indique quand son tour arrive. On note une amélioration sur ce point durant les dernières séances.
- = *écoute des réponses des autres enfants* : Lel. s'agite beaucoup, se couche sur la table, joue sur sa chaise, joue avec ses cheveux, ses doigts ou sa bouche. Il se moque rarement et peut émettre des commentaires ou des rires parfois exagérément trop forts.

### PRODUCTION

- = *réponses fournies par Lel.* : Lel. répond correctement pour les trois quart des interventions. Pas de temps de latence important lorsqu'il prend la parole.
- = *demande d'aide ou d'informations* : Lel. ne pose pas de questions aux autres enfants sur leurs réponses. Il répond assez rapidement « je ne sais pas » sans demander d'aide.

Comme attendu, Lel. est pertinent. Ses productions sont adéquates et le plus souvent compréhensibles. Il n'éprouve généralement pas de difficultés à dénommer les bruits perçus. Mais lorsqu'il ignore la réponse, il ne réfléchit pas longtemps et se contente de « je ne sais pas. » **Il ne demande pas pour autant d'aide à autrui.**

Les passations se font assez lentement afin que chacun puisse répondre à son rythme. Cela amène Lel. à se déconcentrer. **Il n'écoute pas lorsque les autres parlent. Il s'agite beaucoup** durant les ateliers. Malgré le cadre de travail épuré, il trouve des occupations diverses qui l'empêchent de se concentrer. Lel. est interpellé par l'adulte afin qu'il écoute plus attentivement lorsque son tour arrive. Il lui est rappelé fréquemment les consignes de l'exercice afin qu'il sache ce qui l'attend en fin de séance : récapitulatif de tous les sons entendus grâce aux images, dont des images-pièges.

L'ordre d'intervention des enfants restant le même, Lel. finit par **anticiper**. Pour cela, il fait davantage attention à la prise de parole des autres, notamment au garçon qui le précède. Il sait qui intervient avant et après lui. Ce n'est pour autant qu'il semble écouter la réponse de l'autre en elle-même.

La confrontation avec les images en fin de séance lui permet de mieux intégrer le vocabulaire nouvellement acquis. **C'est à cet instant qu'il se rend compte de son manque d'attention.** En effet, lors du récapitulatif, il s'aperçoit qu'il n'a pas toujours écouté les interventions des autres et donc ignore certaines réponses.

*Les objectifs fixés pour Lel. se vérifient au cours de ses premières séances. Ils n'écoutent pas les autres enfants et ne les interpellent pas. La particularité du matériel est qu'il n'y a pas de support auquel se raccrocher. L'attention est donc primordiale. Mais également l'échange avec autrui. Au fil des séances, Lel. commence à intégrer le fonctionnement de ce support ainsi que celui du groupe. Il comprend que la prise de parole des autres est importante pour sa propre réussite. Pour être plus performant, il doit s'aider de ceux qui l'entourent : poser des questions et les écouter.*

*Notons malgré tout que Lel. interroge davantage les enfants sur leur vie personnelle lors de la discussion libre en début de séances.*

---

### ➤ **Les histoires sonores**

Lel. fait partie des enfants du groupe qui participent le plus. Ses prises de paroles sont généralement en adéquation avec le contexte. Cependant, il faut noter que Lel. est compréhensible pour un interlocuteur partageant la même situation d'énonciation. C'est-à-dire qu'en dehors du cadre où se situe Lel., il n'est pas toujours aisé de savoir de quoi ou de qui il parle. **Il ne donne pas tous les éléments nécessaires** pour comprendre son récit. Notons que dans un cadre écologique, les interlocuteurs ne sont pas toujours informatifs. Dans une conversation, les partenaires partagent des connaissances communes. Ils se réfèrent tous deux à des éléments apportés au fur et à mesure ; ils ne rappellent pas constamment de quoi ils parlent.

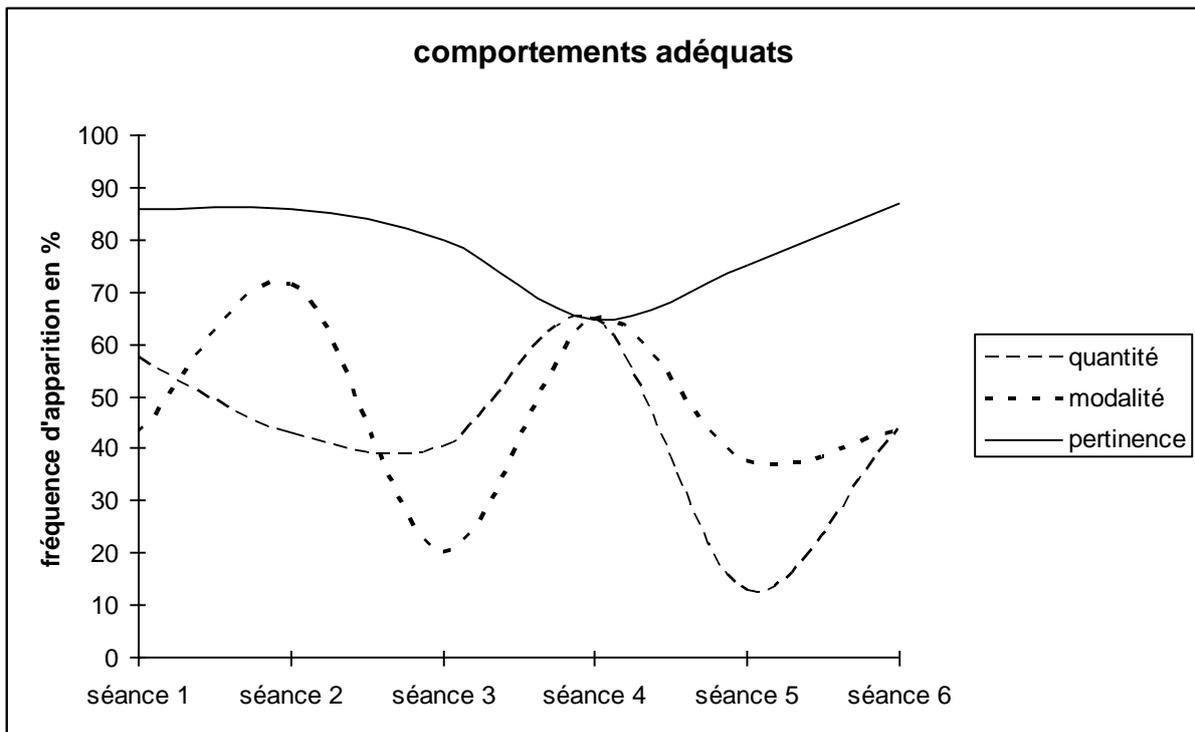
Ne sachant pas toujours quel référent utilise Lel., nous coterons comme si nous ne partagions pas la situation d'énonciation. Cela aura des répercussions sur les résultats de la « quantité » d'informations fournies, ainsi que sur la « modalité » c'est-à-dire l'ambiguïté du discours.

Nous rappelons que **la compréhension des situations fait partie des objectifs** de prise en charge. Aider à affiner la pensée de Lel. nous permettra donc de vérifier ce qu'il perçoit de l'histoire en détails. L'utilisation des canaux multisensoriels (enregistrements puis dessins) l'aideront à aborder les situations plus en finesse et de consolider les acquis.

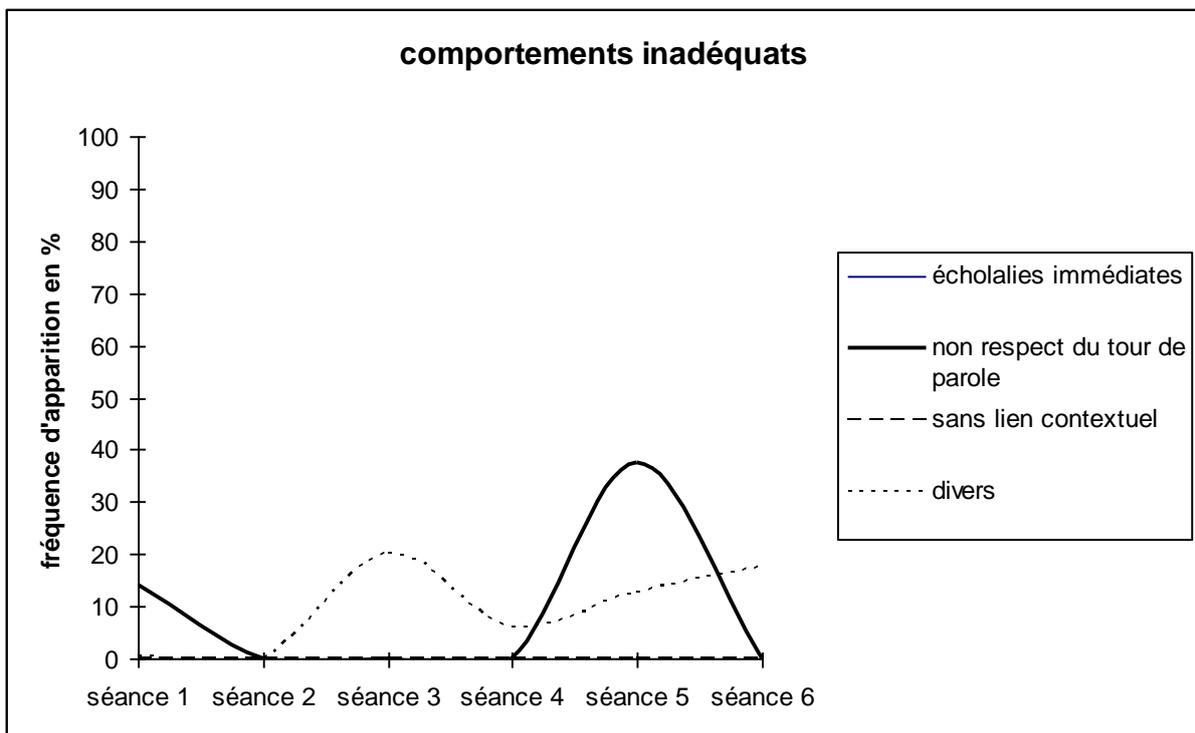
Le support sonore permettra également à Lel. de faire **travailler son imagination** sans rester figé sur une image. L'interprétation des sons peut parfois être multiple ; **il faut donc que Lel. fasse des choix** afin que l'histoire construite soit cohérente. La présentation des dessins dans la seconde phase confrontera ses propres idées à ce qui pouvait être raconté.

Nous espérons que la comparaison des récits des autres enfants avec le sien mais aussi la confrontation avec les images aidera Lel. à accéder à une pensée moins rigide.

Pour mieux cerner les tableaux suivants, rappelons que les comportements adéquats font référence aux définitions de Grice, données dans la première partie, chapitre A.I.2.c. Les comportements inadéquats font référence aux caractéristiques comportementales et langagières autistiques vues tout au long du chapitre B et qui sont spécifiquement décrites dans la seconde partie, chapitre IV.2.



(Tableau 3: Fréquence d'apparition des interventions adéquates de Lel 2009-2010)



(Tableau 4 : fréquence d'apparition des interventions inadéquates de Lel, 2009-2010)

Au long de ces six séances d'atelier « histoires », les interventions de Lel. sont devenues de plus en plus fréquentes. Comme nous l'attendions, Lel. a su généralement rester

dans le thème des histoires. Au cours des trois premières séances, il oscille entre trop ou pas assez d'éléments.

Lorsqu'il ne donne pas toutes les informations, ses phrases sont ambiguës. A l'inverse, Lel. peut être bavard et s'étendre sur des détails qui ne sont plus en rapport avec ce qu'on lui demande. Il a tendance à parler de ses propres expériences. L'auditeur et lui peuvent alors perdre le thème initial. **Lel. montre des difficultés de dosage des éléments essentiels.** La pertinence de ces propos s'en trouve légèrement chutée.

**Les conseils donnés par l'adulte durant ces ateliers « histoire » doivent lui permettent de réajuster son discours au fur et à mesure des séances.** Il doit se rendre compte que sans support visuel et sans toutes les informations essentielles l'auditeur ne peut pas comprendre ce qu'il dit : il devra préciser les acteurs, leurs actions, les lieux. Parallèlement à cela, il doit pouvoir rester concis.

Ne pas commencer le tour de table permet à Lel. d'exercer son écoute. Il doit pouvoir prendre en compte les éléments apportés par les enfants avant lui. Ainsi, il ne doit pas répéter ce qui a déjà été mentionné mais étoffer par de nouveaux éléments qui lui semblent pertinents.

C'est durant la quatrième séance que Lel. semble avoir le mieux intégré les conseils de l'adulte. **Après plusieurs semaines, il sait mieux adapter son discours pour son interlocuteur.** Il est **plus clair et plus précis.** La baisse de pertinence qui apparaît sur le graphique est due au thème de l'histoire sonore.

Cette quatrième histoire traite de la peur durant une nuit en forêt. Lel. ne s'est pas toujours contenté de la perception auditive pour restituer son récit. Il a ajouté des détails de ses propres peurs ou de ses propres connaissances de la peur. Certaines parties de son histoire n'étaient pas perceptibles avec les seuls bruits donnés par l'enregistrement. Bien que son récit ait été parfaitement compréhensible, il ne cadrerait pas toujours avec la situation. Contrairement à son habitude, les informations en trop ne sont pas des digressions vers son propre vécu mais plutôt des détails imaginés.

La rupture qui s'est opérée durant la cinquième histoire sonore est due en partie au déroulement de la séance. Lel. a été sensible à l'énervement d'un autre enfant et aux réprimandes de l'adulte. Il a été plus difficile pour lui de se concentrer sur ce qu'il racontait. Il a eu tendance à intervenir sur ce qui se passait autour de lui et à s'embrouiller dans son

travail. Il n'a plus respecté les tours de parole qu'il avait correctement intégrés. Sur les quatre enfants présents, **Lel. a été particulièrement gêné par l'agitation ambiante.** On voit là toute **la nécessité de la tranquillité** du cadre pour que les enfants puissent réfléchir posément, qu'il y ait autisme ou non.

Les interventions « diverses » sont essentiellement constituées de prises de parole dont le sens nous échappe, même avec les explications de Lel. C'est un jeune garçon qui n'est pas enclin à user de néologismes, pourtant certains mots tels que « *prince* » possèdent une définition particulière. Il semblerait que ce soit entre le trottoir et la chaussée ou peut-être le trottoir lui-même.

Nous trouvons également dans cette catégorie des énoncés montrant la rigidité de pensée qui peut caractériser Lel. Il peut reparler d'éléments pour lesquels l'adulte est déjà intervenu en montrant son inutilité dans le discours. Par exemple dans le listage d'animaux de la forêt, Lel. introduit le « *loup garou* » au milieu d'autres bêtes pertinentes. Nous sommes intervenus sur cet animal en démontrant que cela n'existe pas et qu'on ne peut en trouver dans l'histoire présente. En fin de séance, Lel. le réintègrera malgré tout. De même, certains mots de vocabulaire de la séance précédente peuvent interférer sur la séance présente. Par exemple : « *Quand il a fini de traverser, ensuite il marche dans le chemin* ». On parle ici d'un chien qui dans la séance précédente se promenait dans les chemins de campagne. A présent, il court dans la rue.

*Les histoires sonores ont été appréciées par Lel. Après avoir amélioré son écoute et son attention durant le premier exercice de reconnaissances, il a su développer les interactions avec les autres enfants. Il a appris à poser des questions et y répondre. Les diverses possibilités qu'offrent l'interprétation des sons a permis à Lel. d'enrichir son imagination et d'argumenter son récit plus en détails.*

---

### ➤ **Le loto sonore**

Cette activité ressemble à la « reconnaissance sonore » mais introduit la compétition et un rythme plus soutenu. Le loto sonore n'est pas une activité compliquée pour Lel. mais cela lui

permettra d'être en relation avec les autres enfants dans une situation ludique d'apprentissage. Il pourra affiner le lexique qu'il possède à partir des réponses à trouver et celle des autres.

Nous nous attendons à ce que Lel. prenne du plaisir durant ces séances et puisse aider ses camarades à trouver les réponses qu'ils ignorent. Malgré le contexte plus dynamique, nous espérons que Lel. pourra rester calme.

Malgré la simplicité apparente, l'exercice vise les objectifs suivants :

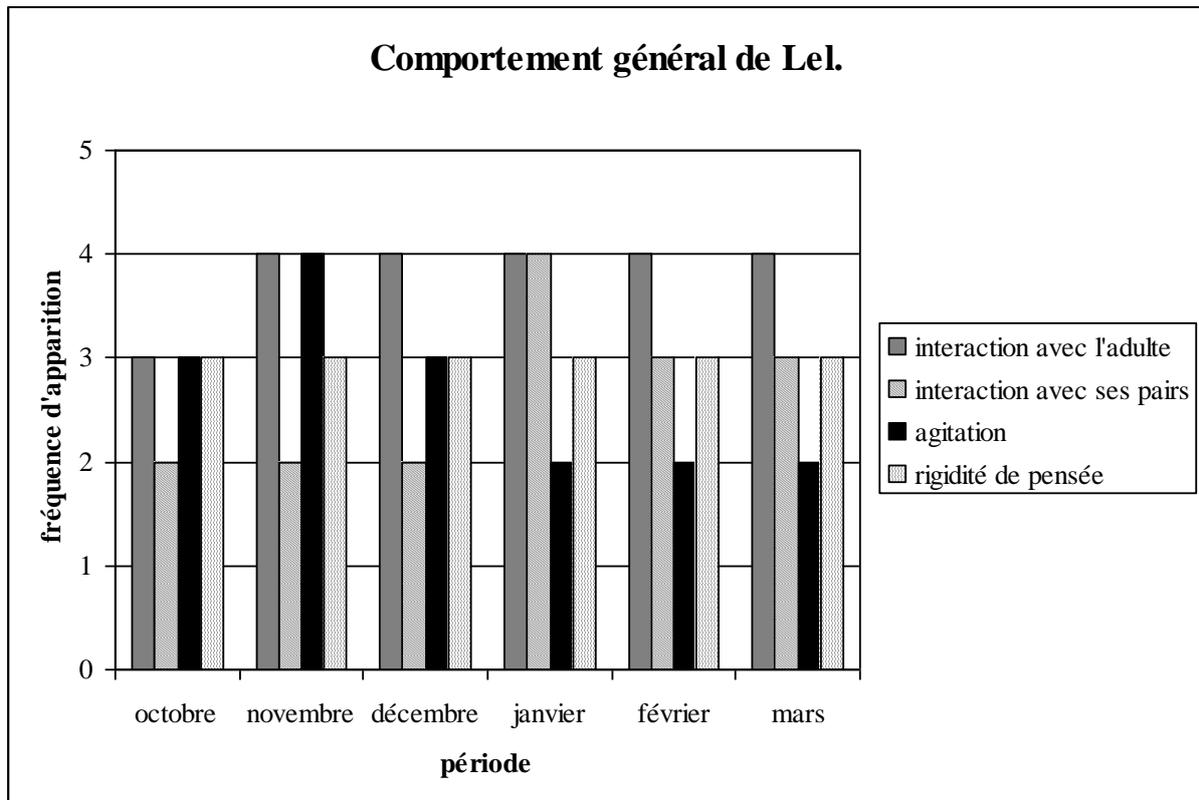
- **rester calme** : régulation comportementale, notamment en groupe, pour Lel. il s'agit de ne pas être surexcité par la cadence du jeu, la victoire ou la défaite.
- **affiner le vocabulaire** : règle de modalité qui consiste à éviter toute ambiguïté.

Lel. fait partie des enfants qui ne réalisent pas que tout le monde gagne à la fin. Il se montre impatient de remplir sa ou ses planches pour être le premier. **Il n'entre plus pour autant dans l'excitation démesurée comme au début de l'année.**

Le fait que certains bruits puissent se ressembler peut conduire l'enfant à se tromper s'il se précipite. Mais **Lel. a appris à se concentrer et à affiner son écoute.** Les tournures de phrases et la précision des termes ne sont pas toujours maîtrisées **mais il arrive à mieux se faire comprendre.**

*Lel. étant moins précipité, nous avons remarqué les erreurs langagières qui persistent et qui ressortent. Ces dernières sont alors travaillées de façon individuelle avec l'orthophoniste. Le vocabulaire reste général mais en se posant, Lel. montre de grandes capacités de mémorisation. Ce support « rapide » n'est donc pas le plus adapté pour acquérir du nouveau. En revanche, l'enjeu permet de mettre les connaissances en application avec plaisir et prouve l'utilité d'être précis.*

### c. Conclusion sur Lel.



(Tableau 5 : comportement général de Lel au cours de l'atelier langage 0 : jamais – 4 très fréquent)

Nous constatons après ces 6 mois d'intervention que certains objectifs fixés pour Lel. ont été atteints. L'effet de groupe a été bénéfique pour lui, il a notamment appris à se poser. Effectivement, le matériel sonore impose beaucoup de concentration pour pouvoir participer avec les autres enfants. L'intégration de cette règle « rester calme et écouter les autres », lui a permis d'accéder à d'autres apprentissages. Les changements que nous avons pu remarquer sont :

- Il reste plus posé au bureau avec les autres. Il **s'agite moins** sur sa chaise, même s'il peut encore s'améliorer.
- Il **regarde la personne à qui il s'adresse**. Ce n'est pas encore le cas lorsque quelqu'un lui parle en retour.
- Il **écoute davantage** les autres et attend qu'ils aient fini pour intervenir.
- Il **exprime son avis** lorsqu'un élément du discours de l'autre l'interpelle. Mais ses émotions sont encore peu nuancées ; il reste avec « j'adore » ou « je déteste ».
- Il **prend plus souvent position** lorsque plusieurs solutions se présentent à lui.

- Il peut **adresser la parole à toute personne présente**, quel que soit l'âge. Il se tourne malgré tout préférentiellement vers l'adulte qui dirige l'atelier.

**Sa pensée reste toutefois rigide.** Il est difficile encore pour lui de passer à une autre consigne et un autre matériel. Face à la nouveauté, il ponctue de phrases comme « j'ai jamais vu ça moi ! » qui montrent sa perplexité devant l'inconnu. Malgré cela, Lel. arrive à s'adapter rapidement à ce qu'on lui demande. Il exprime ses difficultés et ses envies plus aisément.

## **II. U.**

### **a. Présentation de U.**

U. est né en Côte d'Ivoire en août 2001. Il a été adressé par le médecin de la PMI. Il présente un retard psychomoteur important ainsi qu'un retard d'acquisition du langage. Les difficultés apparaissent vers 2 ans, il y a alors beaucoup de cris. Il n'a pas parlé jusqu'à 5ans. Il vit avec ses deux parents

**L'audition est bonne.** Il présente un très fort strabisme, sa vue est elle-même corrigée par des lunettes depuis 2010.

Un premier bilan orthophonique est réalisé en septembre 2008, mais sa coopération est moindre. Lors de cette première observation, il est dans l'écholalie, les bruitages et cris d'animaux. Il présente beaucoup de stéréotypies verbales et peu de langage de communication. Son timbre de voix est changeant. Il fuit du regard. Il est agressif et dans la toute puissance. L'imitation et les jeux symboliques sont peu présents.

Une seconde fois en juillet 2009, il a alors 7ans 11mois lors duquel apparaissent des **difficultés de compréhension orale et écrite. Il répète essentiellement ce qu'il entend à la télévision.**

Actuellement, U. a 8 ans 5 mois. Il a été diagnostiqué par le pédopsychiatre comme autiste atypique. Il va 3 demi-journées par semaine à l'école, avec une AVS et 5 demi-journées à l'hôpital de jour. L'arrivée de la famille en France a été mal vécue pour tous les

membres. Les contacts et les sorties sont rares. U. se réfugie essentiellement alors dans la télévision et le dessin.

Son repérage spatio-temporel est assez bon. Il questionne encore beaucoup sur l'après, notamment pour son emploi du temps.

**Son lexique est étoffé mais il ne le mobilise généralement pas.** Il a accès à l'humour. La nouveauté lui plaît. Il a une bonne mémoire, notamment photographique. Il présente toujours des difficultés de compréhension de ce qu'on attend de lui, il faut lui montrer.

Lorsqu'il est **contrarié ou contraint à une tâche, il se réfugie dans les phrases empruntées.** Au premier trimestre (septembre à décembre 2009), il crie beaucoup à la maison comme à l'hôpital de jour. Depuis janvier, il est plus calme, reste posé plus longtemps. Il en est même parfois trop passif, immobile, jusqu'à l'indifférence. Son maintien d'attention ne serait qu'en apparence. Depuis février, il se plaint régulièrement de maux de tête qui l'envahissent et le perturbent. Il est à noter que la prescription de novembre de RITALINE n'a été mise en place qu'à partir de janvier, matin et soir. L'effet du médicament agit sur l'instabilité, la distractibilité et l'agitation motrice.

Il est lent et s'arrête souvent dans son action, notamment dans les moments de transition. Il est plutôt hypotonique et a de grandes difficultés psychomotrices. **Il a tendance à toucher l'adulte pour s'exprimer.**

Quand il se sent attaqué il crie, même si ce n'est pas en rapport avec la situation et peut taper les autres enfants. Il est dans un tâtonnement relationnel fluctuant en fonction du contexte et du temps. Il a **encore du mal à s'adresser directement à l'autre, notamment ses pairs.** Ils questionnent sur eux lorsqu'ils ont un comportement inadéquat.

Il joue et dessine le plus souvent seul. Son intérêt est exclusivement porté sur les voitures et la circulation.

## **Le projet thérapeutique de l'hôpital de jour :**

- Diversifier le ou les contacts interpersonnels.
- Améliorer son expérience socio-relationnelle.
- Travail autour de son corps, de ses performances physiques.
- Travail en binôme, favoriser les échanges avec un autre enfant.

### **b. Durant l'atelier langage**

On attend d'U. qu'il puisse **rester concentré** sur l'activité. Son **discours doit être en adéquation** avec la situation présente. Le groupe langage vise à **rompre son isolement** pour qu'il s'intéresse aux discours et réponses des autres. Pour cela, il doit **trouver un intérêt à écouter les autres** à travers l'amusement.

#### ➤ **La reconnaissance sonore**

U. ne devrait pas éprouver de difficultés à reconnaître les sons présentés. Nous sommes pratiquement certains qu'il connaît presque tout le vocabulaire demandé. Le travail pour U. va se situer au niveau de son attention et de sa mémorisation. U. ne pourra compter que sur sa concentration et ses connaissances pour pouvoir répondre. Si toutefois il ignore le mot ou ne reconnaît pas le bruit, nous l'inciterons à demander de l'aide aux autres enfants. En retour, il devra intervenir si on l'interpelle.

Parallèlement à cela, nous lui rappelons qu'il devra écouter durant le tour des autres pour ne pas tomber dans les images-pièges en fin de séance.

Nous pensons que, dans un premier temps, U. risque de ne pas être présent au moment voulu et qu'il ne donne pas la réponse attendue.

Durant les séances d'octobre à novembre, nous observons généralement chez U. :

## ÉCOUTE

- *écoute des sons de l'exercice* : U. écoute surtout durant la première séance, sinon ne se concentre que si l'adulte le sollicite fortement.
- *écoute des réponses des autres enfants* : U. bruite, marmonne ou couvre la voix des autres. Il s'agite beaucoup pendant qu'ils s'expriment.

## PRODUCTION

- *réponses fournies par U.* : le vocabulaire en lui-même est exacte et précis. On note un important temps de latence entre l'enregistrement et sa réponse.
- *demande d'aide ou d'informations* : U. ne s'adresse jamais aux autres enfants.

U. s'est montré intéressé aux premières séances qui étaient nouvelles pour lui. Mais rapidement, il s'est détourné du travail et des autres. Au niveau de ses réponses, il ne montre pas de difficultés de vocabulaire. Lors du récapitulatif, il désigne presque toujours la voiture même si nous ne l'avons pas entendue.

Afin de l'apaiser, les adultes l'encadrent et lui donnent la main. Nous avons remarqué que prendre les mains de U. lorsque nous nous adressons à lui, calme considérablement son agitation. Il semble alors écouter la voix adulte. Cependant, il reprend ses bruitages aussitôt après. U. s'est approprié ce comportement ; à son tour il prend la main de l'adulte lorsqu'il lui parle. Ce n'est pas le cas avec les enfants.

Lorsque ces derniers s'expriment, il s'agite énormément. Lorsque lui-même doit parler, il devient tout à coup extrêmement silencieux avant de répondre presque toujours correctement. Au fil des semaines, il est devenu un élément perturbateur en criant, en regardant sous la table, en s'écroulant sur l'adulte, en se levant. Il peut pourtant énoncer les règles de groupe et dire ce qu'on attend de lui. Pourtant, U. en est arrivé au point de devenir violent et de devoir sortir du bureau. A ce stade, nous émettons plusieurs hypothèses :

- U. montre son désintérêt bruyamment comme il sait le faire et refuse de travailler.
- U. est dans l'incapacité de se concentrer sur la tâche demandée, peut-être perturbé par d'autres pensées ou quelque chose qui le gêne.

*Ces exercices de reconnaissance sonore ont permis à U. de comprendre le principe d'écoute qu'on attendait de lui. Mais son comportement n'a pas changé vis-à-vis du*

*groupe. Le temps d'attente entre chacun de ses passages l'a amené à se réfugier dans ses bruitages et ses stéréotypies verbales. On ne sait pas si U. n'écoute ou n'entend pas ce qui se passe autour de lui, mais cet exercice sonore en groupe ne semble pas le plus approprié pour lui à ce moment.*

---

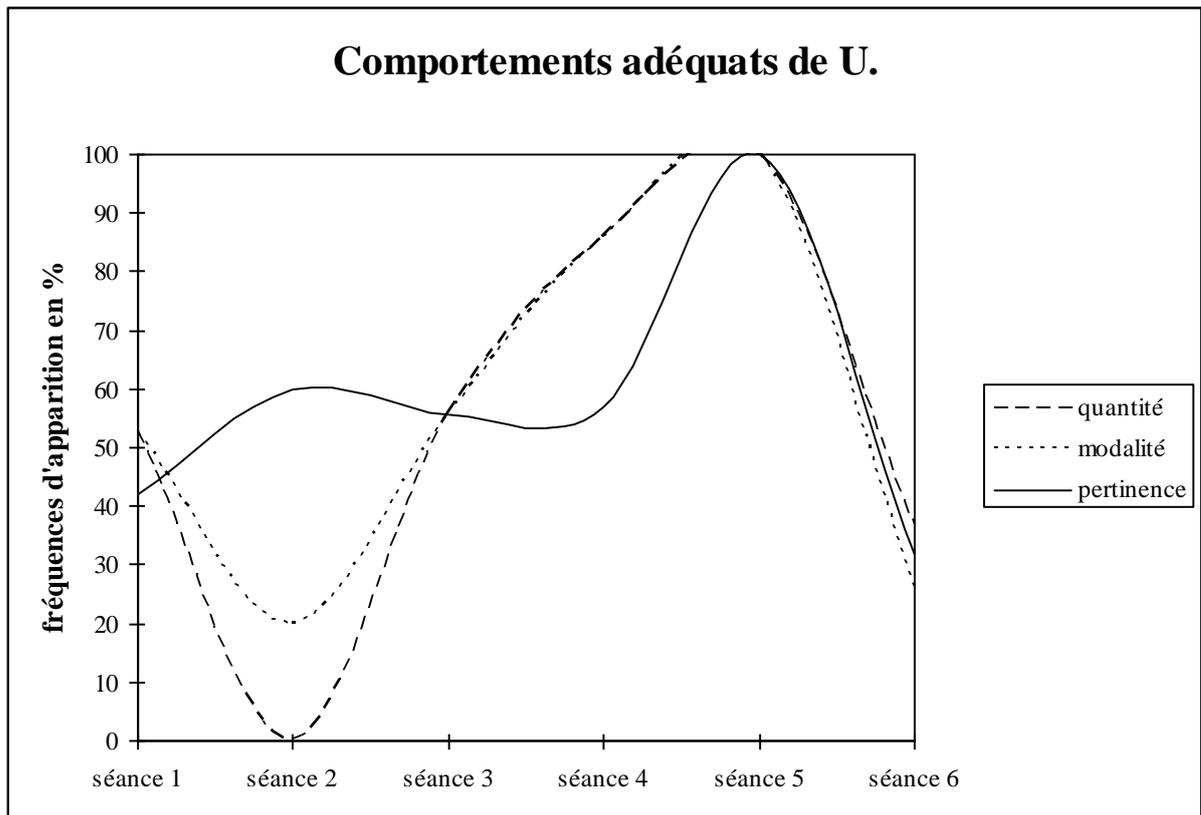
### ➤ **Les histoires sonores**

U. n'est pas influencé par le discours de l'autre, il n'est pas enclin à le répéter ou à s'en servir. Il sera plutôt parasité par les films et les jeux qu'il aura entendus dans un autre lieu à un autre moment.

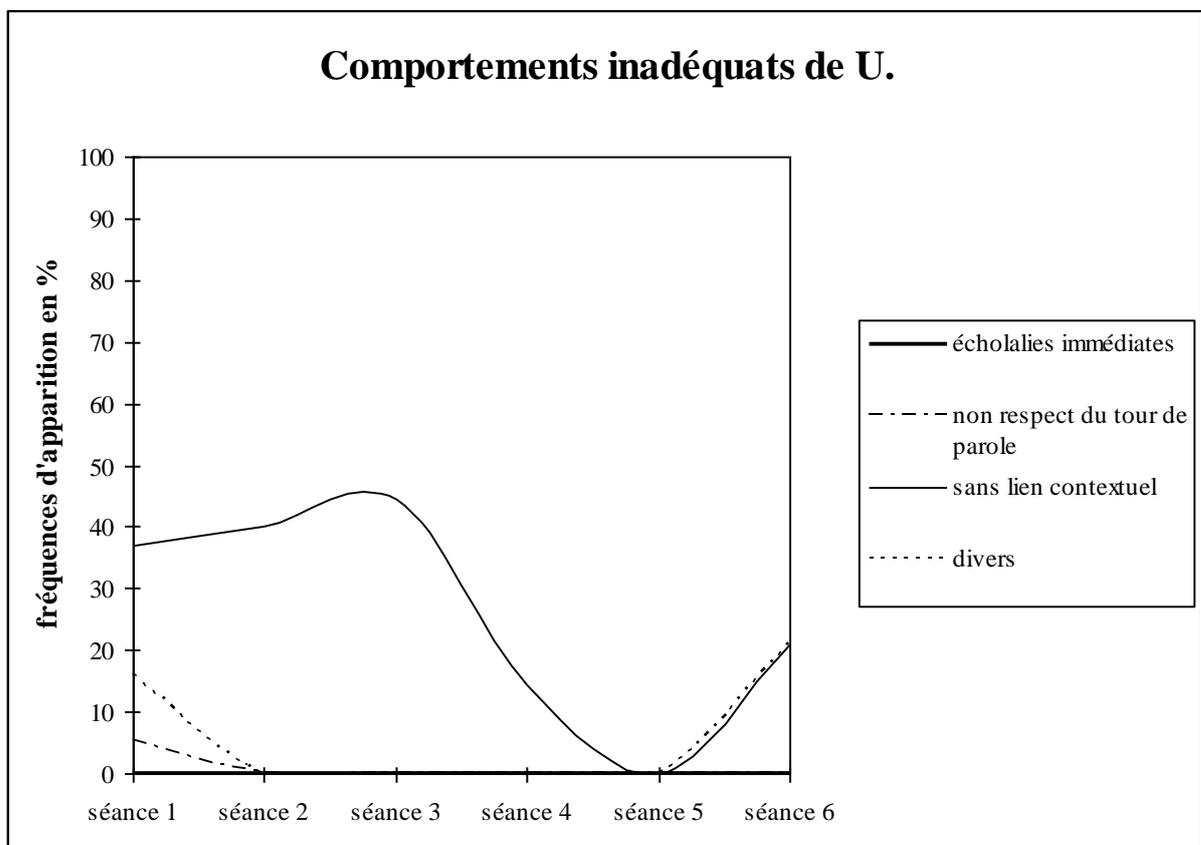
On s'attend donc à ce qu'il n'y ait pas d'impact de la prise de parole des autres sur son propre récit. Sa position dans le tour de table n'aura pas d'influence.

Les objectifs pour U. restent qu'il doit pouvoir être **disponible au moment présent** et **raconter ce que les histoires lui évoquent**. Cela, sans s'évader dans d'autres activités passées qui ne seraient pas en rapport. Malgré des troubles comportementaux, U. réussissait le travail des séances précédentes. En effet, si nous nous référons seulement aux reconnaissances sonores et à la précision lexicale, U. s'est montré performant.

Pour ce nouveau travail, nous aimerions que U. puisse formuler des phrases entières, des récits cohérents, en rapport avec la situation. Nous craignons qu'U. éprouve de grandes difficultés à ce niveau. Nous nous attendons à ce qu'il s'évade de nouveau dans les bruitages et des récits sans rapport, les tours de paroles de chacun étant d'autant plus longs.



(Tableau 6 : fréquence d'apparitions des interventions adéquates de U. 2009-2010)



(Tableau 7 : fréquences d'apparitions des interventions inadéquates de U., 2009-2010)

La première séance d'« histoire sonore » s'est bien déroulée pour U. car il a été comme toujours **sensible à la nouveauté**. Son écoute est exemplaire, il reste tourné vers le poste radio et reste concentré durant les trois passations de la scénette. Il montre quelques silences aux questions qu'on lui pose ou encore des « j'en ai marre » qui remplacent ses réponses. En dehors de cela et de quelques phrases empruntées à la télévision, ses interventions sont adaptées au contexte. Il coupe parfois la parole mais reste généralement calme. Ce calme s'accroîtra à la séance suivante où U. prendra succinctement la parole en début de tour puis se taira sauf pour quelques bruitages discrets.

Au fil des séances, nous avons été agréablement surprises de voir U. s'intégrer de mieux en mieux au groupe et au travail présent. **Il a su rester discret et concentré**. C'est notamment à partir de la troisième séance que le comportement de U. s'est vu nettement amélioré. Avant que l'écoute ne commence, durant les discussions libres, **l'adulte a montré aux enfants comment poser une question aux autres**. C'est-à-dire comment formuler une interrogation clairement pour obtenir une réponse. **U. s'est très vite approprié ce mode d'interpellation**, notamment sur les temps libres. Il prévient souvent avec « *j'ai une question à poser* ». C'est également à partir de ces séances que **U. a utilisé l'humour pour répondre aux questions**. Faisant semblant de ne pas savoir dans un premier temps puis en donnant la réponse sur un ton d'évidence avec le sourire.

L'amélioration comportementale et la meilleure concentration de U. en janvier (à partir de la troisième séance) correspond à la prise de ritaline. Le médicament n'a sans doute pas amélioré les performances de U. mais lui a vraisemblablement permis d'aborder plus facilement le monde qui l'entourait. Il a pu accéder à davantage d'apprentissages et a pu montrer ses réelles capacités. Cependant, nous restons prudents quant au calme de U. Bien que les bruitages aient effectivement diminués, nous nous questionnons de ce qu'ils continuent de penser silencieusement.

**Son intérêt pour les « histoires sonores » n'a pas décliné depuis la première séance**. Il découvre toujours avec intérêt et attention les nouvelles histoires à écouter. **Il les décrit en détails et rebondit sur les récits des autres**. Autant la cinquième séance mouvementée par l'énervement général ne l'a pas affectée, autant la dernière séance se référant aux voitures a perturbé son discours. U. s'est enlisé dans une histoire d'autoroute avec des bruitages de klaxon alors qu'il s'agissait d'une simple rue et d'un embouteillage.

*U. a apprécié les histoires sonores. Les récits des autres l'ayant interpellé, il a montré plus d'intérêt à les écouter et les questionner. Son propre discours est devenu plus cohérent et plus adéquat. Il a su mettre à profit ses connaissances lexicales et son imagination en partageant ses interprétations.*

---

### ➤ **Le loto sonore**

U. possède un bon stock lexical, mais il ne l'utilise pas en temps voulu. Malgré les améliorations dans sa concentration, nous nous attendons à ce que U. ne se manifeste pas assez rapidement pour gagner le jeton. Les passations seront donc multiples pour ne pas le mettre en échec.

Pour U., l'exercice vise les objectifs suivants :

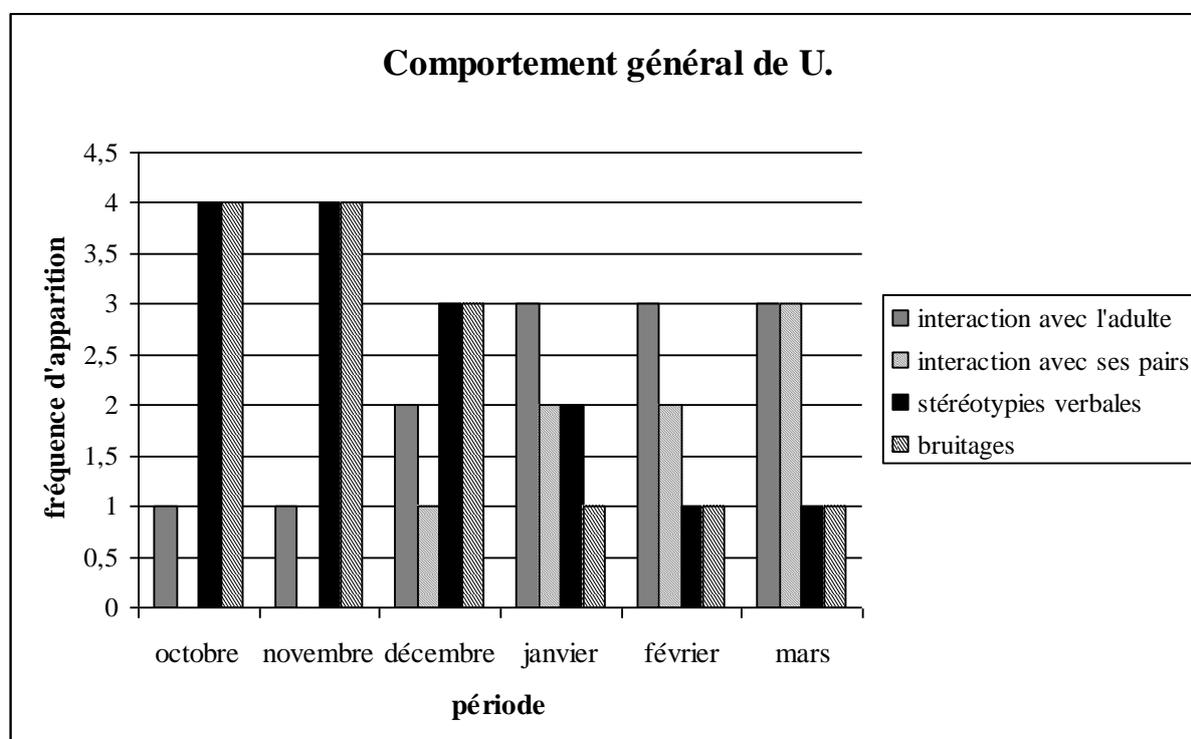
- **réagir en temps voulu** : rester concentré sur le jeu commun et maintenir le rythme conversationnel.
- **utiliser le stock lexical adapté**: règle de pertinence qui consiste à rester dans le thème et la situation.

U. a **généralement réussi à maintenir la cadence du jeu** et réagir le plus souvent au bon moment. Il ne s'est pas contenté de regarder sa planche d'images mais a aussi observé celles des autres au moment de l'écoute. Il est arrivé que lorsque certains enfants ne réagissaient pas assez rapidement, il dénommait lui-même le son et indiquait la planche du propriétaire.

U. n'a pas montré d'émotions particulières à gagner ou perdre la partie, contrairement à quelques sourires en plaçant les jetons obtenus. Il a pris également du plaisir à répondre avec humour avec un ton d'évidence comme il s'est amusé à utiliser durant les histoires sonores « *C'est une moto qui démarre ! C'est à moi bien sûr !* »

*Durant ce jeu de loto, U. n'a pas toujours pu répondre à temps, mais s'est tout de même bien adapté en général. Il est agréable de voir qu'il a su prendre du plaisir à jouer avec ses pairs. Le rythme soutenu de l'exercice a peut-être été une difficulté mais presser U. dans une situation de jeu semble l'avoir amusé. Il a partagé beaucoup de ses sourires à ces instants. Cela lui a évité également de s'ennuyer et de s'égarer dans ses pensées.*

### c. Conclusion sur U.



(Tableau 8 : comportement général de U. durant l'atelier langage 0 : jamais – 4 : très fréquent)

De façon générale, nous remarquons que le comportement d'U. s'est nettement amélioré durant ces 6 mois d'intervention. Il est progressivement **entré en relation avec son environnement social** et **cela de manière adaptée**. Il sait poser des questions pertinentes et attendre la réponse en retour. Même si cela reste plus difficile, il peut répondre à celles des autres intervenants, adultes ou enfants.

Il est important d'indiquer que divers facteurs ont pu intervenir, notamment la prise de Ritaline en janvier qui a considérablement apaisé U. et l'a rendu mentalement plus disponible. Nous n'omettons pas pour autant que si son discours semble plus adéquat, ses pensées restent

peut-être envahies de ses stéréotypies. Depuis janvier, on observe également que U. a moins besoin de toucher l'adulte pour s'exprimer.

En ce qui concerne le travail en groupe, U. a su apprécier les histoires sonores dont il se souvient encore longtemps après les séances. Il peut en restituer les détails lorsqu'on lui demande mais également spontanément par écrit pendant les temps libres.

Il est apparu également au cours des séances **qu'un rythme soutenu lui évitait de s'échapper dans ses pensées et ses stéréotypies verbales**. Ces dernières ainsi que les bruitages se sont considérablement amoindris. Son propre rythme conversationnel a changé ; **le temps de latence entre les questions et ses réponses a diminué**.

L'un des objectifs majeurs pour U. était d'être plus présent sur le moment et de s'ouvrir aux autres enfants. Il s'avère que durant « l'atelier langage », ses progrès ont été très encourageants. **U. a partagé son humour avec l'adulte. Il a appris à s'intéresser aux autres enfants.** Il a mis en application ce qu'il a appris durant l'atelier pour **demander de l'aide** et aussi **exprimer sa curiosité. Il s'adresse aux membres du groupe en le regardant presque toujours.**

### **III. Ld.**

#### **a. Présentation de Ld**

Ld. est né en décembre 2001. Il vit avec deux parents. Il possède une sœur et deux frères du côté maternel ; deux sœurs et deux frères du côté paternel. Il est le seul enfant issu du couple.

Dès la naissance, Ld est un bébé calme, pleure peu, dort beaucoup. Il est assis à 1 an, marche à 4 pattes à 15 mois et debout à 25 mois.

Le pédiatre l'oriente vers le CAMPS en octobre 2003 pour un retard global et difficultés relationnelles. Il communique alors essentiellement par les cris et ne possède pas de mots. Son regard est fuyant et paraît dans son monde. On note un léger strabisme. Il ne répond pas à son

prénom, son attention est difficilement captée. Son **bilan auditif est normal**, les EEG et IRM cérébraux également. On parle à ce moment d'autisme infantile avec retard langagier important. Ainsi qu'un déficit cognitif et des difficultés relationnelles.

Vers 4 ans, en septembre 2005, il entre à l'hôpital de jour pour enfants de Pontivy.

A 4 ans 11mois il est vu pour une série de bilans. A ce moment, il est décrit par sa mère comme calme, affectueux, obéissant et dort bien. Il comprend les ordres simples. Il reste peu expressif. Croiser son regard est possible mais de façon fugace. Sa motricité globale est correcte mais la fine est altérée.

Au niveau langage, il y a une amélioration de la relation et de la parole. **Il prend du plaisir à imiter les phrases chantées voire les petites chansons.** On remarque un bon souffle. Il associe pointage, désignation et onomatopées pour lesquelles il montre beaucoup d'intérêt. **Il utilise le langage pour organiser le monde autour de lui** (fonction référentielle).

Au niveau de la compréhension, il a besoin de faire des pauses et préfère les objets aux images.

Le diagnostic posé par l'hôpital de jour est un autisme atypique, sous forme peu intense. Il est actuellement scolarisé en CLIS autiste à Lorient.

Un bilan orthophonique est réalisé en septembre 2008, il a alors 7 ans. On observe que Ld a quelques problèmes phonologiques. Les productions lexicales, nominales comme verbales, correspondent à un niveau de Petite Section de maternelle. Au niveau de la syntaxe, Ld. est parfois inintelligible. Le plus souvent, **il juxtapose les mots sans utiliser de mots outils.** Il conjugue les verbes de façon aléatoire. Enfin, on note des erreurs dans l'utilisation des pronoms.

Pour la compréhension orale, ses désignations d'images se situent au niveau Moyenne Section de maternelle. Les indices temporels, les tournures passives et le nombre (singulier/pluriel) ne sont pas maîtrisés. **Les questions ouvertes l'invitent à produire des réponses inadaptées.**

Il a une mémoire auditive en répétition de chiffre d'un niveau de 3ans. Il semble attiré par l'écrit. Il peut d'ailleurs écrire et déchiffrer les syllabes ainsi que les mots simples. Il a besoin de beaucoup d'étayages.

De façon générale, Ld. aime les exercices dynamiques, rire et chanter. **Il joue sans difficultés avec les autres enfants** mais **ne supporte pas de perdre ou d'être second**. Cette difficulté se répercute dans tous les domaines ; de gagner à un jeu jusqu'à aller aux toilettes. Il ne supporte pas d'être en échec, cela provoque chez lui des hurlements et des pleurs intenses. Il tente de les calmer de lui-même en procédant à de grandes respirations apprises en relaxation. L'intolérance à l'échec déclenche chez lui une tristesse irrépressible. La moindre hésitation de sa part le fait sombrer dans la panique qui l'empêche de réfléchir calmement.

**Les objectifs thérapeutiques** posés par l'hôpital de jour en 2010 sont :

- de rompre son isolement.
- d'améliorer le décodage de l'environnement.
- de travailler sa concentration et la distractibilité.
- de travailler sur la généralisation de ses connaissances.
- de faire exprimer les difficultés.

Pour tous ces objectifs, il est conseillé de **garder une composante ludique** pour que Ld. se construise et se redynamise.

### **b. Durant l'atelier langage**

Nous attendons de Ld. qu'il puisse **utiliser ses connaissances langagières pour communiquer avec autrui de façon adéquate**. Nous comptons également sur les amitiés liées avec les autres garçons du groupe pour inciter ses initiatives. Parallèlement à cela, le groupe permet à Ld. d'apprendre à **gérer l'attente et le tour de rôle**. **La demande d'aide ou de renseignements** fait également partie de son travail. Ld. doit **rester concentré, écouter les autres et accepter de ne pas trouver la réponse**. Lorsqu'il prend la parole, **il ne doit pas se contenter de simples mots-phrases**.

## ➤ **La reconnaissance sonore**

Ld. est un enfant qui utilise l'écholalie immédiate dans la majorité de ses interventions. Il a donc tendance à répéter les courtes productions ou le dernier mot des autres. Dans le groupe langage, son fonctionnement peut l'aider à accéder à un nouveau vocabulaire ainsi qu'à des phrases plus élaborées. Il ne doit pas pour autant simplement répéter mais doit s'approprier ce qu'il dit en l'insérant dans une formulation plus personnelle.

Au fil des séances, nous attendons de Ld. qu'il puisse générer de lui-même des réponses plus informatives et plus adaptées qu'à son habitude.

Dans cet exercice, les réponses peuvent être simples et courtes ; Ld. risque de rester dans la généralité et des holophrases. Nous attendons de lui qu'il puisse reformuler s'il n'est pas compris. Nous espérons également qu'il puisse accepter de passer son tour ou demander de l'aide s'il ne connaît pas.

Durant les séances d'octobre à novembre, nous observons généralement chez Ld. :

### **ÉCOUTE**

- *écoute des sons de l'exercice* : Ld. ne semble pas toujours concentré sur ce qui se passe. Son écoute est fluctuante. Il joue avec ses doigts et sa bouche, bouge sur sa chaise ou imite les sons entendus.
- *écoute des réponses des autres enfants* : Ld. peut écouter parfois les autres. Il répète en écho ce qu'ils répondent ou se moque d'eux lorsqu'ils se trompent.

### **PRODUCTION**

- *réponses fournies par Ld.* : le vocabulaire est parfois approximatif, il ne répète pas ou peu les phrases que l'adulte reformule. Ses prises de parole sont restreintes et peu construites.
- *demande d'aide ou d'informations* : Ld. ne demande pas d'aide pour répondre, il crie lorsqu'on le fait pour lui. Il panique lorsqu'il ne sait pas et s'accroche à quelques phrases stéréotypées « attends ! je réfléchis ! je sais ! », il se met rapidement à pleurer.

Au fil des séances, nous nous rendons compte que **l'exercice de reconnaissances sonore ne répond pas réellement aux besoins de Ld.** chez qui nous ne voyons malheureusement que peu d'évolution comportementale. D'un niveau pragmatique, les conseils donnés pour

travailler l'informativité de son discours n'a jamais été mis en pratique. **Ses réponses restent écholaliques et concises.** Ses productions restent incohérentes et son attention labile. Il écoute rarement les autres et ne demande jamais leur aide. Ne pas être compris semble l'agacer, mais Ld. s'énerve en se répétant au lieu de tenir compte des conseils pour reformuler.

Son rythme d'énonciation est très lent. Ld. semble se déconcentrer au milieu de son propre discours. Il peut par exemple se mettre à jouer avec ses doigts au lieu de finir sa phrase.

Il est important de noter que Ld. a préalablement fait beaucoup de lotos sonores et autres jeux de ce style. Il se peut qu'il soit lassé par ce genre d'activité.

*Ld. ne semble pas avoir su ou pu profiter de cette première approche. Il nous montre qu'il écoute par ses réactions moqueuses et son écholalie. Il est généralement pertinent mais il semble totalement bloqué lorsqu'il doit être informatif. La présence des autres n'est pas considérée comme une aide mais comme une compétition à laquelle il refuse de perdre.*

---

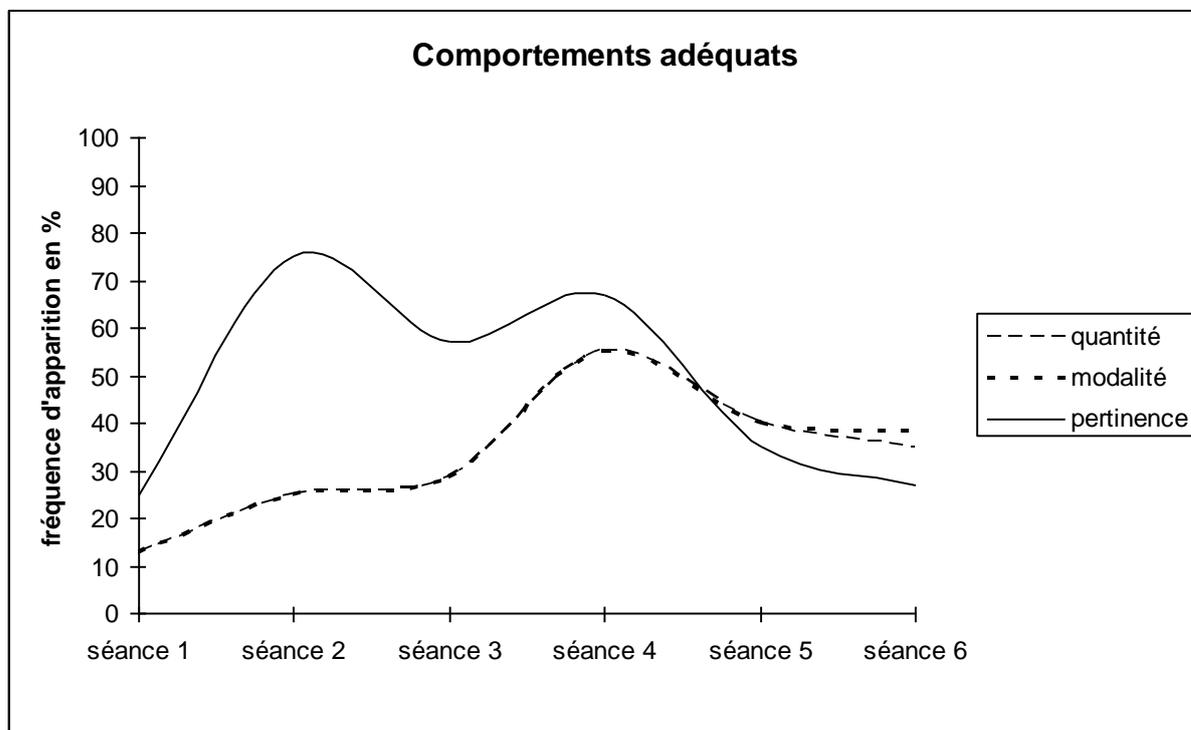
### ➤ **Les histoires sonores**

A partir de données sonores plus fournies que dans l'exercice précédent, nous cherchons à ce que Ld. puisse bâtir un **récit plus cohérent et construit**. Mais également qu'il ne s'appuie pas que sur les réponses des autres. A la différence de U., **Ld. se calque sur la parole de l'autre** et s'en contente. Cela permet à son discours d'être le plus souvent en adéquation avec la situation mais parfaitement impersonnel car en écholalie.

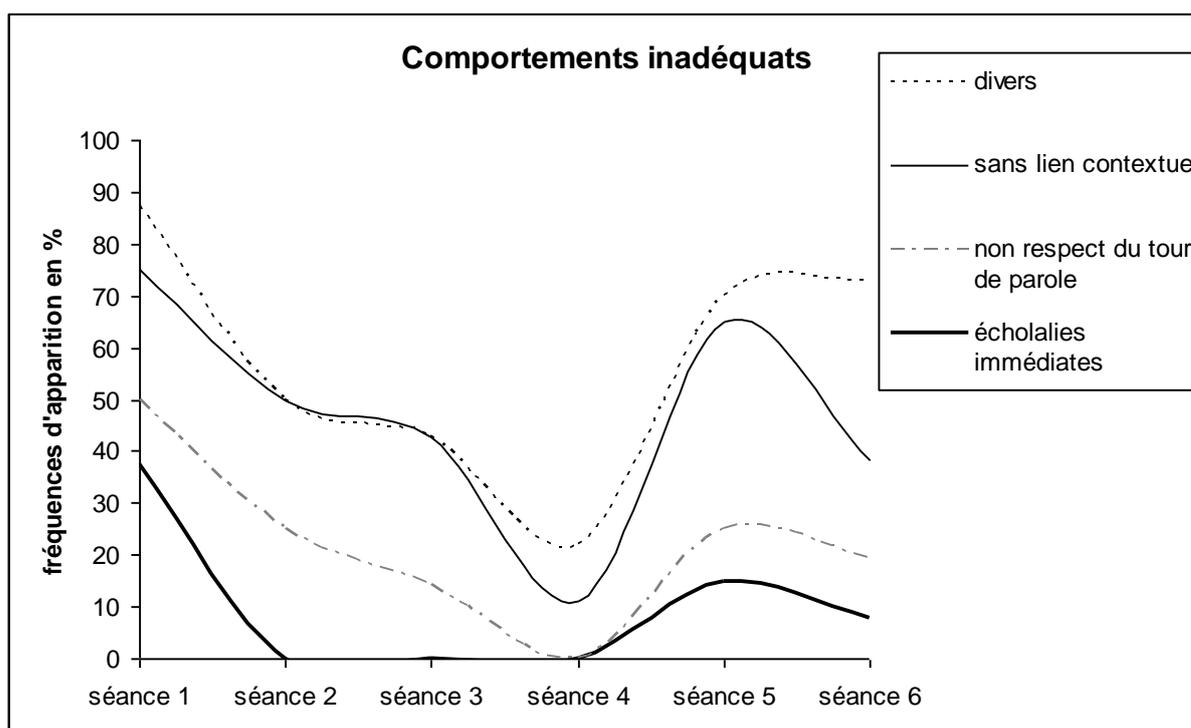
Nous comprenons donc que si Ld. intervient après un autre enfant, il risque de simplement reprendre ses dires. En revanche, en étant le premier à parler, il risque de produire un discours incohérent en se contentant de quelques mots-clés. La demande d'éclaircissement risque chez lui d'aboutir à de l'énervement. C'est sur tous ces points que l'orthophoniste va agir.

**Inciter Ld. à produire sans répéter en l'encourageant** et en **posant des questions plus détaillées** qui évitent des réponses trop évasives ou à interprétations multiples. Il faudra

également que **Ld. apprenne à remanier ses questions et ses phrases sans s'énerver** si on ne les comprend pas. Il **doit pouvoir trouver un intérêt à échanger** de cette manière, y trouver du plaisir.



(Tableau 9: fréquence d'apparitions des interventions adéquates de U. 2009-2010)



En comparant ces deux graphiques nous pouvons remarquer que les comportements dits « inadéquats » de Ld. diminuent au cours des 4 premières séances au profit des comportements « adéquats ». Ld. semble avoir amélioré son écoute et sa prise de parole afin de maintenir la conversation.

Comme nous nous y attendions, **Ld. est relativement pertinent** car a tendance à utiliser des holophrases adéquates. C'est justement ce comportement qui le rend peu **informatif et souvent ambigu**. Nous comprenons qu'il est dans le thème de l'histoire mais les détails du récit nous échappent.

Il arrive fréquemment que **Ld. chantonne ou bruite**. Mais il se peut également que Ld. réponde directement par **des stéréotypies verbales** telles que « *Attends !* » « *Laisse-moi raconter !* ». C'est ce qui est répertorié dans la catégorie « sans lien contextuel ».

Nous retrouvons les stéréotypies verbales lorsque Ld. se sent agressé. L'interroger simplement pour qu'il partage ses idées peut provoquer des colères chez lui s'il n'a pas de réponse à donner immédiatement. Le temps de réflexion qui lui est donné n'est pas utilisé comme tel mais semble être vécu comme un « vide » qui l'angoisse et qu'il n'arrive pas à remplir. **Il raconte alors n'importe quoi, devient incohérent et crie**.

Parfois Ld. partage une réponse rapidement mais, parce qu'il la marmonne ou parce que nous ne l'avons pas comprise, il doit la répéter. Cette situation est également source de panique pour lui. Il va s'énerver.

Ce sont ces réponses particulières que nous ne comprenons pas toujours que nous notons en « divers ». Nous y trouverons ses **rares silences** qui ressemblent plutôt à des refus de répondre. Mais ce n'est pas un mode d'opposition fréquent chez Ld.

L'incident de la cinquième séance montre **la précarité de son apaisement**. Ld. reste très fragile quant à sa place par rapport aux autres. Même s'il réussit parfois à se contenir et à admettre son échec, ce n'est pas un contrôle définitivement acquis. Bien que submergé par ses émotions, Ld. arrive le plus souvent à construire des phrases –de colère- parfaitement compréhensibles et sensées.

*Nous pouvons nous réjouir de voir Ld. plus apaisé par rapport aux premières séances. Nous ne pouvons pas savoir s'il n'a pas su ou pu fournir plus d'efforts pour construire de meilleurs récits mais on ne peut malgré tout que constater ses progrès. Il a appris à respecter les tours de parole. Il a su également répondre de façon plus adéquate aux questions posées par l'adulte et par les enfants, notamment en acceptant de ne pas savoir. L'apaisement dans son comportement a considérablement joué sur l'ambiance de travail et sur la concentration des autres enfants.*

---

### ➤ **Le loto sonore**

Ld. n'aura pas de difficultés linguistiques. Les réponses courtes sont acceptées dans un premier temps du jeu pour obtenir le jeton. Cette règle convient à son fonctionnement « économique ». Nous nous attendons cependant à ce que Ld. ne puisse supporter de voir les autres gagner les jetons, surtout avant lui.

Pour Ld., l'exercice vise les objectifs suivants :

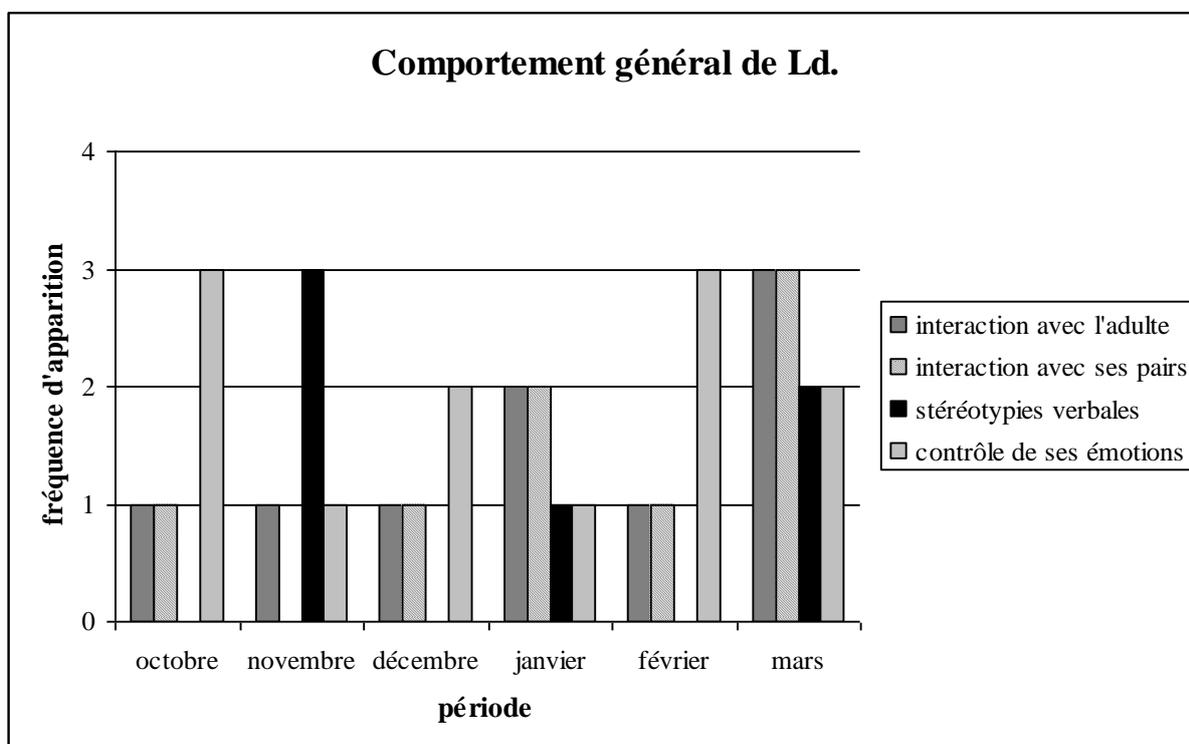
- **rester calme** : régulation du comportement, Ld. doit accepter de perdre sans hurler sur tout le monde.
- **utiliser le stock lexical précis** : règle de modalité qui permet d'éviter les ambiguïtés et règle d'informativité si la construction d'une phrase s'impose.

Ld. nous a surpris en restant très calme durant toutes les parties de lotos sonores. Que ce soit le long de la partie ou en fin, Ld. a accepté de ne pas être le premier, voire même de perdre. Ld. est resté très concentré sur ce qu'il devait écouter. **Le rythme soutenu de l'exercice ainsi que l'ordre aléatoire des bruits ont maintenu son attention.** Il a pu désigner les enfants à qui les bruits étaient destinés.

Il a **su répondre de façon plus précise** lorsque cela était demandé, bien que les constructions syntaxiques restent à travailler.

*Le jeu du loto a sans doute été le mieux réussi et le plus apprécié par Ld. Etonnamment, il a su montrer son plaisir à jouer avec les autres sans vouloir gagner. La grande différence entre ce support et les deux autres précédents est la présence constante de la planche d'images. Nous émettons l'hypothèse que Ld. a été sensible à cet aide et lui a servi de béquille pour répondre oralement.*

### c. Conclusion sur Ld.



(Tableau 11 : comportement général de Ld. durant l'atelier langage 0 : jamais – 4 : fréquent)

Ld. est **entré progressivement en interaction avec ses pairs** au fil des 6 mois d'atelier. Malheureusement, ses interventions sont autant bonnes que mauvaises. Ld. a effectivement réussi à **communiquer avec les autres plus sereinement**. Avec beaucoup d'efforts et d'encadrement, il a pu mettre de côté l'aspect compétitif qui régit son existence, le temps de l'atelier langage. A partir de quoi, il a pu partager des moments plus plaisants avec

les autres garçons. Mais **lorsqu'il ne contrôle pas ses émotions, ses mots sont particulièrement blessants envers les autres enfants.** « *T'es fou ! T'es fou !* »

Quelques autres changements ont été notés : **Ld. regarde davantage les autres enfants lorsqu'ils s'adressent à eux.** Il s'en moque moins lorsqu'ils se trompent.

Toutefois nous avons remarqué que **le matériel imagé permet à Ld. d'être généralement plus productif.** Cependant, il ne récapitule pas ce qui a été dit en séance mais décrit les images qu'on lui donne. Avec l'image sous les yeux, il met moins de temps à répondre.

Ld. montre **toujours des difficultés à être dans la relation** à l'autre et à se séparer d'un support stable et concret telles que les images. **Le support sonore est utile pour qu'il puisse justement se détacher de ce qu'il voit.** Il peut aider à **développer ses propres idées** et non être dans le collage. Mais **l'effet de groupe, donc l'envie d'être le premier, reste un facteur qui parasite encore sa réflexion et sa sérénité.**

#### **IV. Conclusion sur l'atelier langage**

Durant l'atelier langage, les trois enfants ont eu des réactions et des comportements très différents. On peut noter des conclusions similaires, autant sur les enfants autistes que sur le quatrième enfant non-autiste.

La première approche « Reconnaissance sonore » décrite ne semble pas à première vue avoir eu un grand effet sur eux. En réalité, elle a permis au groupe d'asseoir les règles d'interactions dans le groupe et les principes d'écoute. Avec ses règles simples et son vocabulaire adapté, **la « reconnaissance sonore » permet de développer l'attention, la concentration, les connaissances lexicales mais aussi sur le monde environnant.**

Les « Histoires sonores » ont été source de beaucoup plus d'interactions entre les enfants. Ces activités sont apparues comme novatrices à leurs yeux, fertilisant leur imagination. Les récits de chacun ont alimenté ceux des autres et ont piqué leur curiosité. Le changement est source d'anxiété pour les personnes avec autisme. Mais si l'exercice reste intrinsèquement le

même, ils peuvent largement apprécier la nouveauté. Comme tout enfant, ils se lassent de ce qu'on rabâche à chaque séance. **La limite entre l'indispensable répétition et le ressassement ennuyeux est fine. C'est justement par le matériel et son utilisation que l'on peut aborder plusieurs fois un même travail sans s'en lasser.**

Nous avons constaté que malgré les différences interindividuelles, les trois garçons semblent tous s'être « dévoilés » à partir de la troisième séance. Les conseils donnés jusque-là par l'adulte pour améliorer la relation en situation de communication semblent porter leurs fruits. Cela montre **qu'il faut un certain temps d'adaptation et d'appropriation des apprentissages**, quels qu'ils soient, et cela chez tous les enfants.

Enfin, le « Loto sonore » a réuni les enfants autour d'un même jeu, réveillant le plaisir d'être ensemble dans des conditions sereines d'échange. C'est sans aucun doute le matériel le plus simple des trois, mais il a su être un indicateur important pour l'adulte sur l'interaction spontanée qui se construit entre les enfants. C'est par le biais de ce genre de jeu et du plaisir qu'il induit, après le travail effectué en amont, que les enfants ont peut-être pu mettre en application les conseils donnés et **comprendre l'intérêt de communiquer.**

## IV. Conclusion

Tout au long de notre travail, nous avons pu observer combien l'autisme était en réalité DES autismes. La personnalité propre aux individus, leurs troubles, leurs problématiques font de la prise en charge une difficulté permanente et complexe. Réduire l'intervention des professionnels, notamment orthophoniste à une seule méthode et un seul type de matériel semble aberrant.

Notre étude a permis de mettre en évidence les progrès réalisés au fil des mois. Les résultats obtenus auprès de chaque enfant peuvent paraître maigres. Or ces évolutions positives font toutes partie des outils nécessaires à une meilleure communication et relation avec autrui. Le support utilisé au cours de cette étude a été choisi pour éprouver son utilité dans notre travail quotidien.

Au vue des emplois du temps et des besoins en hôpital de jour, le travail en groupe est devenu plus fréquent qu'individuel. Or les difficultés des enfants ne sont pas identiques, leurs prises en charge non plus. Le matériel et son utilisation ne doit pas se restreindre à certaines difficultés trop spécifiques. Dans ce cas, l'appliquer en groupe, notamment dans le cas des autismes, serait totalement inutile et inefficace.

Nous avons vu que le monde sonore était riche en découverte lexicale, syntaxique, imaginaire et relationnelle. Il ne se réduit pas à une association bruit/nom ni à l'écoute passive d'une musique. Il peut offrir des nombreuses pistes de travail, notamment chez les enfants autistes ayant des troubles relationnelles et communicationnelles. Il peut être utilisé individuellement ou à plusieurs. En groupe, nous pouvons aborder différentes difficultés simultanément et ainsi permettre aux enfants de travailler ensemble.

Rappelons que le but de cette étude était de montrer l'efficacité d'un support spécifique sur le travail de la pragmatique dans l'autisme. Nous avons toujours couplé ce support avec d'autres supports tels que la gestuelle ou l'image. Le support sonore n'est et ne doit pas être exclusif afin d'être entièrement utile. La vision parcellaire et détaillée du monde autistique implique de faire des liens entre les différentes stimulations et apprentissages.

Il est primordial de savoir pourquoi et comment utiliser un matériel afin de réellement agir sur quoi on pense travailler. Cela permet d'anticiper sur les éventuelles réactions de l'enfant. Cependant, les résultats de cette étude ont pu montrer que les réactions ou changements des

enfants ne se présentent pas forcément là où on les attend. Il ne faut pas oublier que chaque individu est unique et que ce sont notamment tous les imprévus qui rendent si intéressant le métier d'orthophoniste.

## **Bibliographie**

**ARZUR, E.** (2007). *Le développement du langage chez trois enfants atteints d'autisme*. Mémoire d'Orthophonie, Nantes.

**BARTHELEMY, C. HAMEURY, L. LELORD, G.** (2004). *L'autisme de l'enfant; la thérapie d'échange et du développement*. Expansion Scientifique Française.

**BRACOPS, M.** (2005). *Introduction à la pragmatique : les théories fondatrices : les actes de langage, pragmatique cognitive, pragmatique intégrée*. Bruxelles : De Boeck.

**BRIN, F., COURRIER, C., LEDERLE, E., MASY, V.,** (2004) *Dictionnaire d'orthophonie, deuxième édition*. Isbergues : Ortho Edition.

**BURSZTEJN, C.** Autisme et psychoses infantiles : Evolution des concepts, *Parents et professionnels devant l'autisme*, 13-28.

**BUTEN, H.** (2003). *Il y a quelqu'un là-dedans, des autismes*. Paris : Odile Jacob.

**CATOIRE, M.** (2008). *Quand l'émotion rejoint l'action. Une problématique lexicale dans l'autisme*. Mémoire d'Orthophonie, Nantes.

**DARDIER, V.** (2004) *Pragmatique et pathologies : comment étudier les troubles de l'usage du langage*. Rosny-sous-Bois : Breal.

**DENNI-KRICHEL, N.** (2001), Orthophonie et autisme : les attentes des parents. *Rééducation Orthophonique*, 3-4, 207.

**DENNI-KRICHEL, N. BOUR, S. ANGELMAN, C.** (2001), L'imitation dans la prise en charge orthophonique de l'enfant autiste, *Rééducation Orthophonique*, 52-70, 207.

**FERNANDES, M.-J.** (2001) Evaluations des compétences communicatives chez l'enfant autiste, *Rééducation Orthophonique*, 37-51, 207.

**GRANDIN, T.** (1994). *Ma vie d'autiste*. Paris : Odile Jacob

**LEMAY, M.** (2004). *L'autisme aujourd'hui*. Paris : Odile Jacob.

**MALEVAL, J.-C.** (2009). *L'autiste et sa voix*. Paris : Seuil.

**MAQUEDA, J** (1997). L'orthophonie, un espace sonore, musical, verbal, *Parents et professionnels devant l'autisme*. Editions du CTNERHI, 285-311.

**MOTTRON, L.** (2004). *L'autisme, une autre intelligence*. Paris : Mardaga Editions.

**PEETERS, T.** (1996). *L'autisme, de la compréhension à l'intervention*. Paris : Dunod.

**REBOUL, A., MOESCHLER, J.** (1998). *La pragmatique aujourd'hui: une nouvelle science de la communication*. Paris : Seuil.

**RONDAL, J.A., SERON, X.** (1999). *Troubles du langage : bases théoriques, diagnostics et rééducation*. Liège : Mardaga.

**TAGER-FLUSBERG, H.** (2000). In S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg, & D. J. Cohen (Eds.), *Understanding other minds: Perspectives from autism and developmental cognitive neuroscience*. Second Edition. Oxford: Oxford University Press.

**TATTESHALL, S.,** (1990). In Hilton, L.M., *Identification et evaluation des differences pragmatiques du langage à partir de méthodes non psychométriques*, Janvier Vol.18, 14-20. Glossa.

**WILLIAMS, D.** (1995). *Si on me touche, je n'existe plus*. Paris : Robert Laffont.

# **ANNEXES**

# **Annexe 1:**

## **COMPTINES CHOISIES PAR LES ENFANTS**

### **comptine “un éléphant qui se balançait”**

Un éléphant qui se balançait  
Sur une toile d'araignée, ohé, ohé,  
Trouva ce jeu si intéressant  
Qu'il alla chercher un deuxième éléphant  
Deux éléphants qui se balançaient  
Sur une toile d'araignée, ohé, ohé,  
Trouvèrent ce jeu si intéressant  
Qu'ils allèrent chercher un troisième éléphant  
Trois éléphants qui se balançaient  
Sur une toile d'araignée, ohé, ohé,  
Trouvèrent ce jeu si intéressant !

### **Comptine « 1,2,3, nous irons aux bois »**

Un deux trois  
nous irons au bois  
quatre cinq six  
cueillir des cerises  
sept huit neuf  
dans un panier neuf  
dix onze douze  
elles seront toutes rouges.

## **Annexe 2 :**

### **RECONNAISSANCES SONORES**

*Tirés des ColorsCards « Indoor Sounds », 4 catégories de 10 bruits*

1. **Quelqu'un** : siffle, chante, étternue, ronfle, rit, pleure, baille, toussse, crie, applaudit
2. **S'amuser** : jeux électroniques, verser un liquide dans un verre, jouer du piano, s'amuser avec des jouets au sol, musique d'écouteurs de baladeur, guitare, patauger dans l'eau, gonfler un ballon, jouer à le petite voiture, manger des chips

*Tirés des sons à la carte de C. CHAPGIER-LABOISSIERE*

**Série C** : moto, tonnerre, voiture, cloches, vague, tracteur, avion, ruisseau, train, horloge

*Tirés du loto des situations sonores de Nathan*

**La cuisine** : le fouet, le robinet, la machine à laver, le robot ménager, la cocotte minute, le ronronnement d'un chat, un oiseau qui chante, une horloge

# Annexe 3 :

## CHRONOLOGIES DES SONS ENTENDUS DANS LES HISTOIRES SONORES

### Histoire sonore 1 : le manège

Brouhaha de gens qui crient et parlent

Trompette lointaine

Roue de loterie qui tourne plusieurs fois

Tirs à la carabine isolés

Musique de manège + le chien pigne

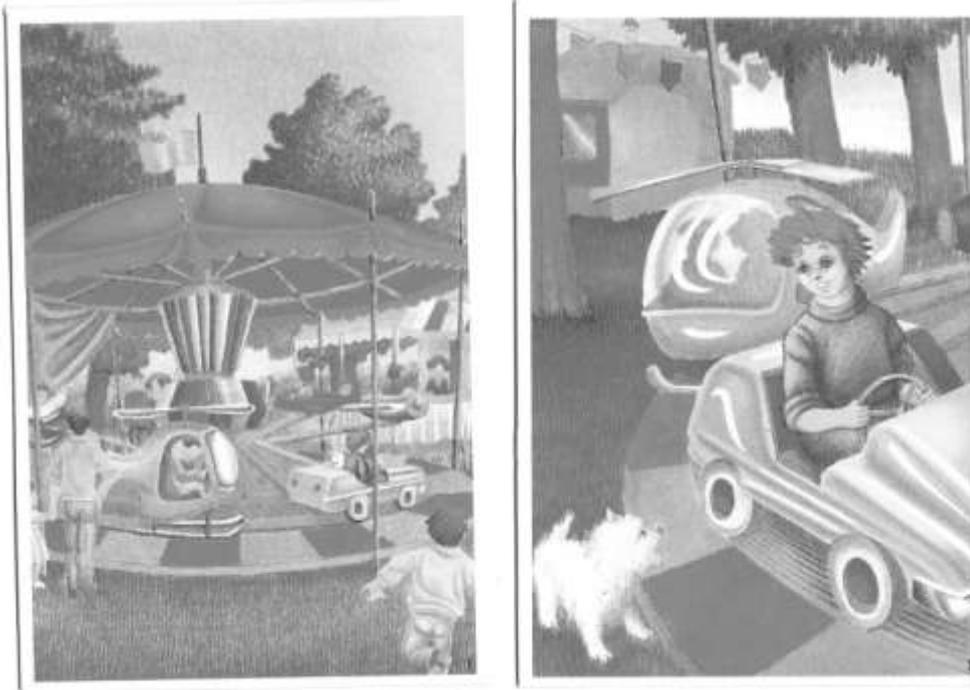
Le chien aboie et pigne

La musique du manège s'arrête

Le chien se tait

La musique reprend + Le garçon rit





### **Histoire sonore 2 : l'orage**

Les oiseaux chantent + les vaches meuglent

le chien aboie + les oiseaux chantent

bruit d'herbe (sans doute des pas ) + les oiseaux chantent

le tonnerre gronde

la pluie s'abat + le tonnerre gronde

des pas courent sur de la terre + dans des flaques + le tonnerre gronde

le tonnerre s'éloigne

le chien aboie, pigne, court



### **histoire sonore : le réveil**

une respiration endormie

sonnerie lointaine de réveil + respiration

« Léo ! Léo ! Léo ! » (voix masculine)

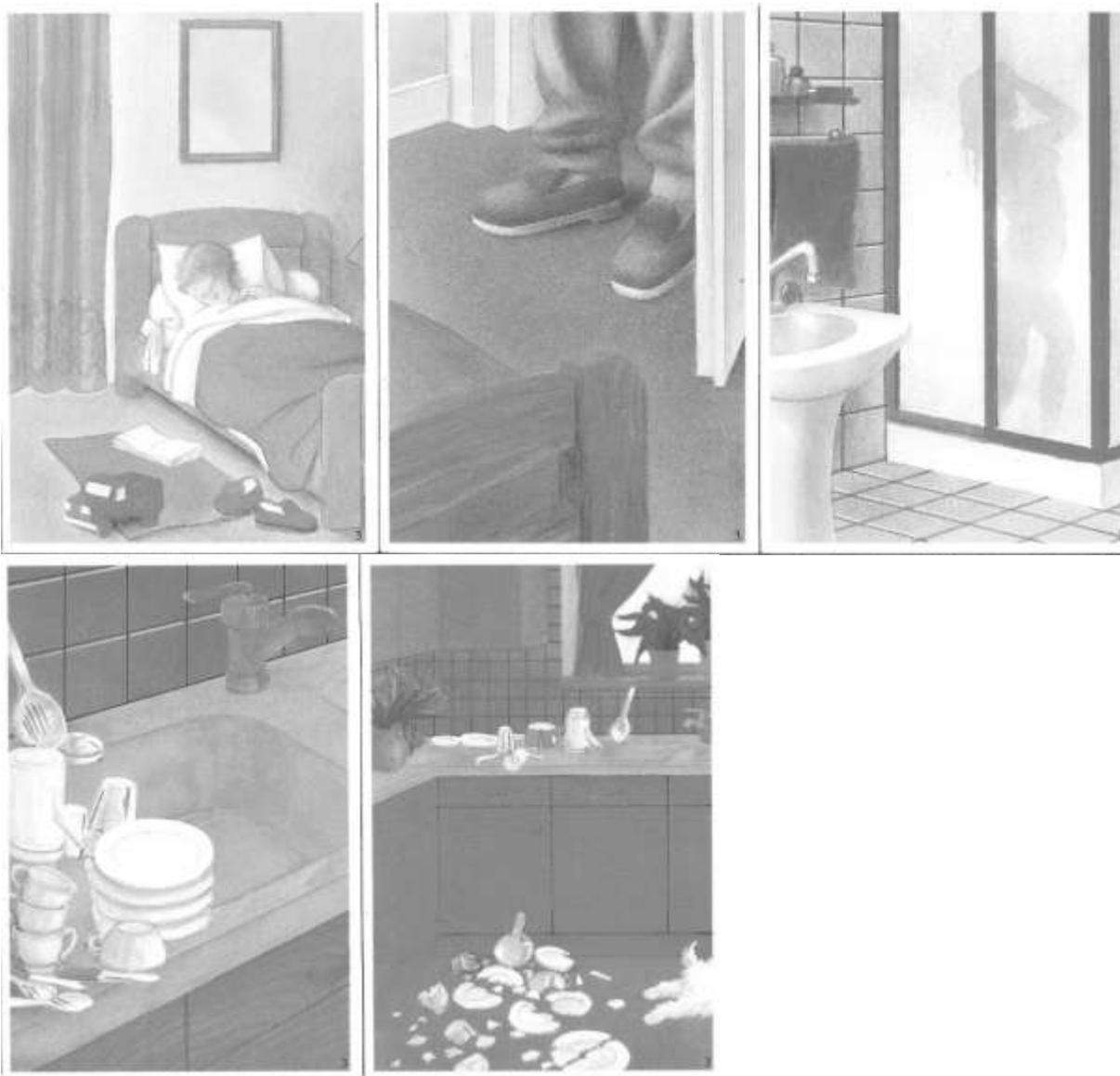
Recherche radio (voix + musique + grésillement de station de radio)

Bruit de douche + musique lointaine de radio

Bruits de vaisselle et de couverts lavés + musique lointaine de radio

De la vaisselle se casse

Le chien pigne et aboie



#### **Histoire sonore 4 : le carreau cassé**

Bruit de rue (voitures, enfants, oiseaux qui chantent)

Portillon grince et se ferme

Une tondeuse démarre

Des enfants s'amuse + le chien aboie

Des shoots dans un ballon + tondeuse passe + cris d'enfants

La tondeuse s'arrete + « ohé ! » (voix d'homme)

Silence

Les cris reprennent, le chien pigne, la tondeuse redémarre

Shoots dans un ballon

Un carreau se casse

Des pas précipités dans  
l'herbe



### **Histoire sonore 5 : chiens dans la rue**

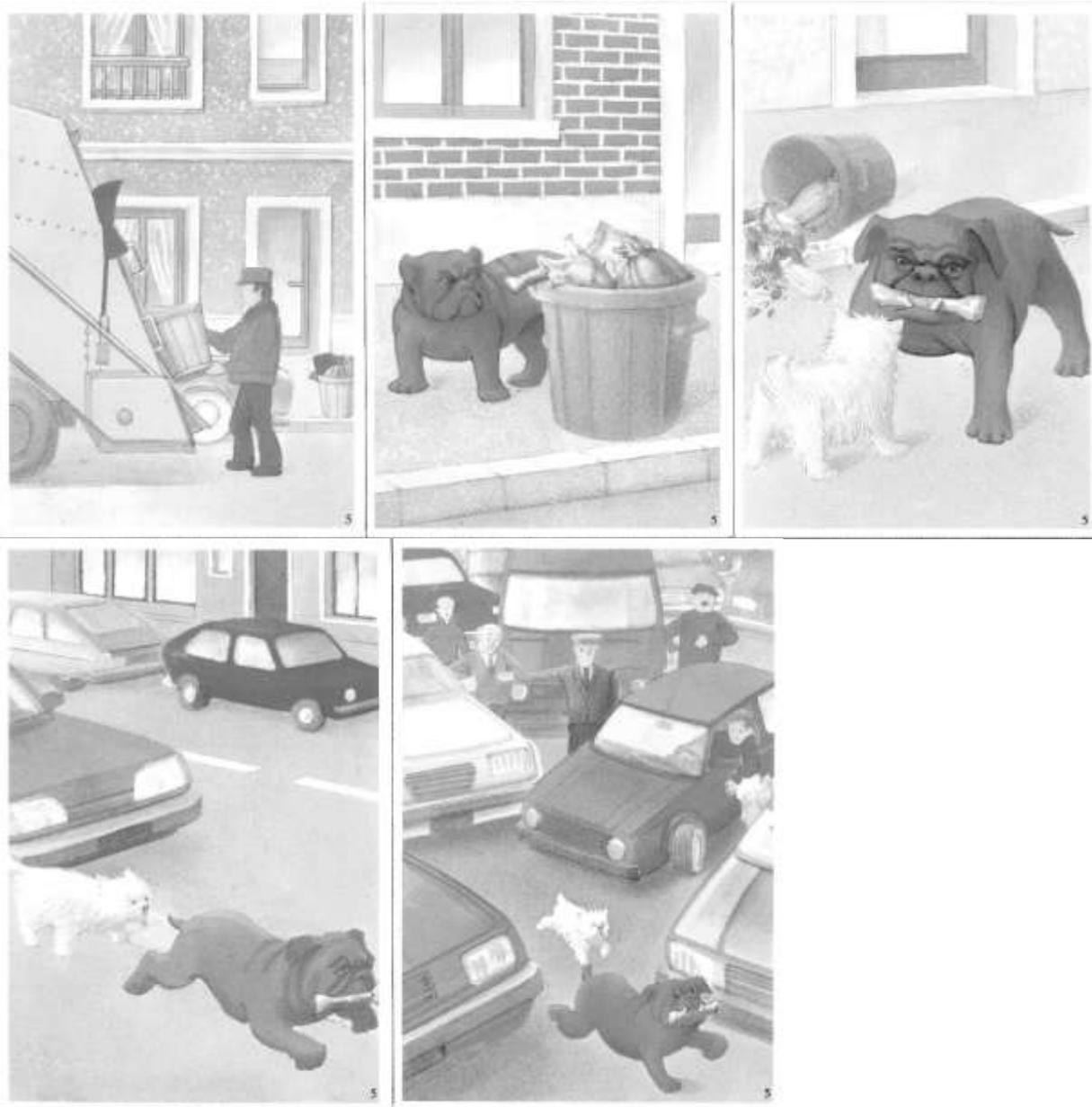
Voiture qui approche et s'éloigne  
Klaxons de voitures + bruits de rue  
Un camion s'arrête et repart  
Bruit de camion d'éboueur puis part  
Un chien sniffe  
Bruits métalliques + le chien aboie  
« splash ! splash ! » (voix de jeune garçon)  
Un chien aboie

Un chien grogne, un autre aboie

Klaxons de voitures + le petit chien aboie

Des freins de voitures + le petit chien aboie

Un sifflet de gendarme + des klaxons de voitures + le petit chien aboie



### **Histoire sonore 6 : le train**

Un train est entendu de l'intérieur

Une porte s'ouvre

Un chien aboie

La porte se ferme

Un chien pigne puis aboie

Quelqu'un ronfle + bruit de train en marche

Miaulements étouffés

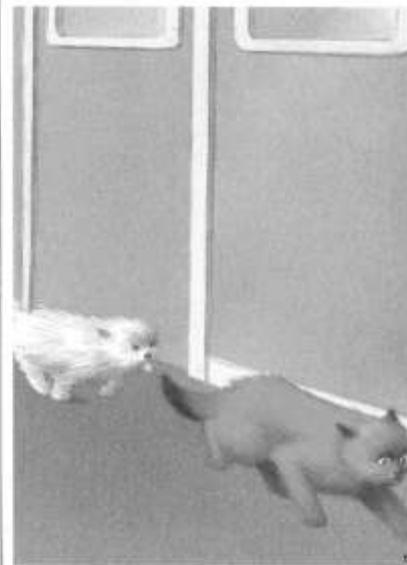
« psit » + miaulements

Bruit de l'osier d'un panier + le chien grogne + miaulements

Le chien aboie + le chat se défend, feule, miaule

Les gens grognent

Bruit de train plus fort



### **Histoire sonore 7 : le port**

Bruit d'eau \_ mouettes

Chien aboie

Bruit de moteur (bateau)

« oh ! splash » ! (voix d'enfant)

Bruit d'eau, le chien pigne

Pas sur le pont

Plouf

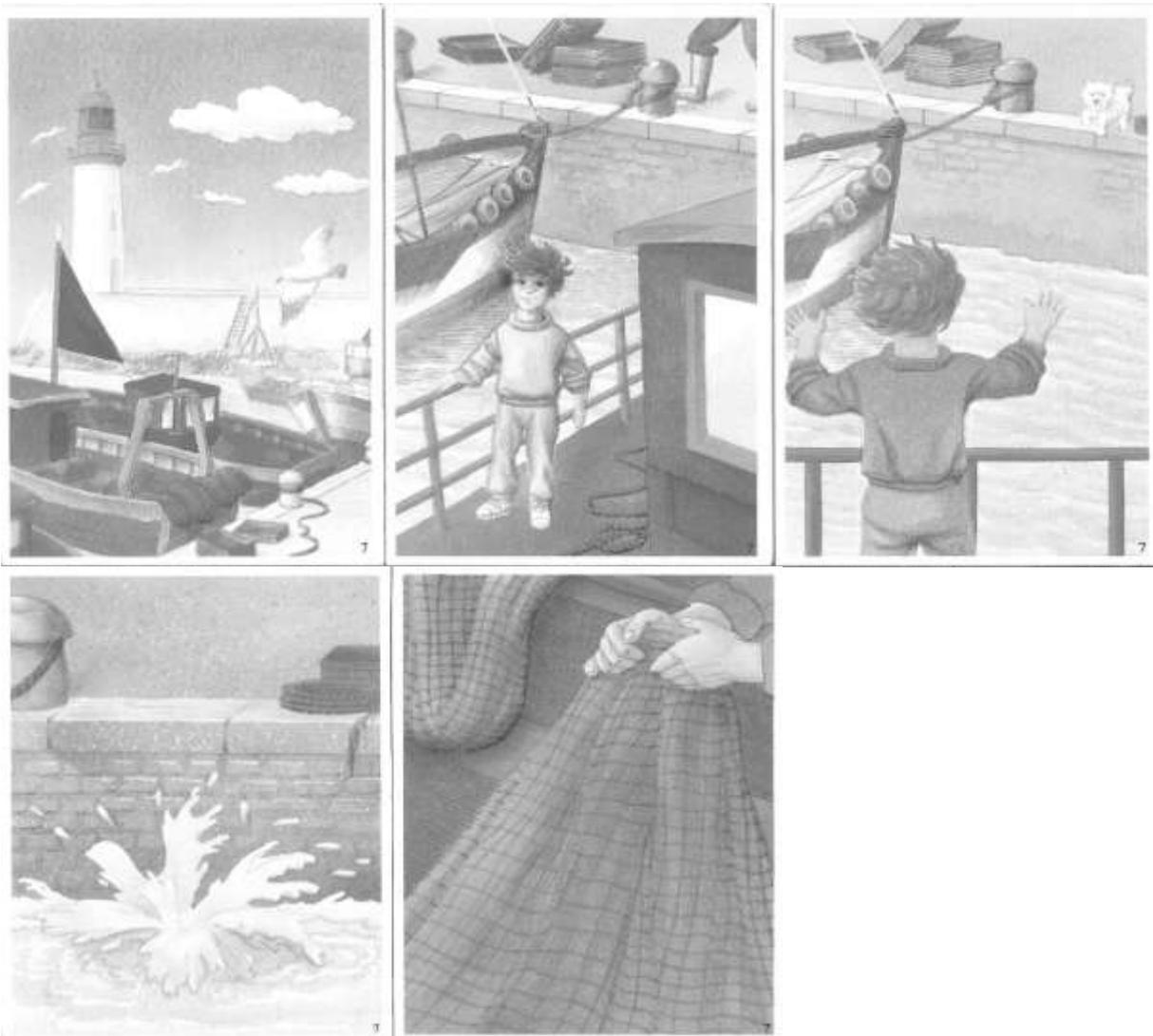
Quelqu'un hisse quelque chose \_ bruit d'eau

Le chien aboie

« ah ! splash ! » (voix d'enfant)

Le chien s'abroue \_ aboie

Le moteur se remet en route \_ mouettes \_ bruits d'eau



### **Histoire sonore 8 : la peur**

Une porte de maison s'ouvre et grince

Le vent souffle

Bruits de pas dans des graviers + le vent souffle

Un portillon grince s'ouvre et se ferme + le vent

Bruits de pas dans l'herbe

Des chouettes ululent + bruits de pas dans l'herbe

Des branches craquent + une chouette ulule au loin + pas dans l'herbe

Le chien aboie

Pas qui courent dans l'herbe puis dans les gravier

La porte de maison claque

Un petit garçon est haletant.



# Annexe 4 :

## Lotos sonores

*Tirés des planches de lotos sonores SoundTracks, collection Living & Learning*

**Planche 1** : un hélicoptère, une abeille, un bébé qui pleure, une guitare, un saut dans l'eau, une corde à sauter, un aboiement, le tonnerre, des rollers.

**Planche 2** : un bêlement de brebis, un ballon qui rebondit, un appareil photo, du sable qu'on manipule, une sonnerie de téléphone, des éternuements, un violon, une voiture qui klaxonne et roule, un canard.

**Planche 3** : un brossage de dents, une vache, un piano, une chasse d'eau, un camion de pompier US, un hibou, des ciseaux, une sonnette de vélo, un rire.

**Planche 4** : Une moto, une flûte, des claquettes, quelqu'un qui ronfle, un feu d'artifices, un miaulement, une aspiration à la paille, des vagues, des coassements.

## **RESUME**

Ce mémoire concerne une étude sur l'utilité du matériel sonore dans la pratique orthophonique auprès d'enfants atteints d'autisme. L'observation a été menée sur cinq enfants répartis sur deux types d'atelier : groupe comptine et groupe langage.

Il a pour but d'éclairer sur l'utilisation et les résultats du support sonore dans le cas de l'autisme, notamment au niveau de la pragmatique du langage.

## **MOTS-CLES**

Autisme, pragmatique, matériel sonore, comptine, orthophonie