

## RESUMÉ

*L'atteinte de la communication verbale et non verbale est une des caractéristiques de l'autisme. Une évaluation précise des capacités de communication, intégrée dans la compréhension du fonctionnement cognitif des enfants autistes est nécessaire à tout travail éducatif et rééducatif.*

## MOTS CLÉS

Autisme – Communication verbale – Communication non verbale – Evaluation – Rééducation.

Francine CUNY  
Orthophoniste  
Hôpital Robert Debré  
Service du Professeur  
MOUREN – SIMEONI  
48, boulevard Sérurier  
75019 PARIS

Françoise GASSER  
Orthophoniste  
10, Villa La Lauzière  
92600 ASNIERES

# EVALUATION DES CAPACITES DE COMMUNICATION VERBALE ET NON VERBALE CHEZ L'ENFANT AUTISTE

Francine CUNY et Françoise GASSER

## SUMMARY : *Assessing verbal and non verbal communication skills in autistic children*

*Poor verbal and non-verbal communication is characteristic of autism. A precise assessment of these abilities to communicate is necessary, along with a better understanding of the cognitive operation of autistic children, before education or therapy programs start.*

## KEY WORDS

Autism – Verbal Communication – Non verbal communication – Evaluation – Therapy.

## INTRODUCTION

“ Le syndrome d’autisme infantile est un trouble global et précoce du développement, apparaissant avant l’âge de trois ans, caractérisé par un fonctionnement déviant et/ou retardé dans chacun des trois domaines suivants :

- interactions sociales,
- communication verbale et non verbale,
- comportement (caractère restreint, répétitif et stéréotypé des comportements, des intérêts et des activités )\*”.

Cette définition est proche de celle proposée par l’Organisation Mondiale de la Santé et s’appuie sur les critères diagnostiques proposés dans la classification américaine des troubles psychiatriques (D.S.M. IV), qui a comme particularité de définir les troubles par des critères observables, ce qui facilite l’échange entre les équipes.

Les troubles de la communication verbale et non verbale sont constants dans l’autisme. La gamme des compétences linguistiques des personnes autistes s’étend parallèlement au continuum autistique (allant de troubles légers aux troubles les plus sévères). La personne autiste a des troubles, ou à un degré moindre des difficultés de communication même, si l’aspect formel de son langage est correct. La communication ne se réduit pas au fait de savoir parler mais il faut savoir quand parler, à qui et comment.

Pour les orthophonistes, l’objectif n’est pas seulement une application de techniques à visée correctrice mais aussi et surtout une approche plus large de la communication.

\* circulaire du ministère de la santé  
du 27 avril 1995

## LES FONCTIONS DE LA COMMUNICATION

La communication sert à demander quelque chose pour satisfaire un besoin – demander/offrir de l’aide, des informations – attirer l’attention – partager – refuser – nommer – faire des commentaires – exprimer des sentiments. Tous ces actes sont adressés à un partenaire auquel on s’ajuste. La communication permet d’influencer son entourage en utilisant des conventions sociales. Chez l’enfant normal, la communication se développe précocement en s’inscrivant dans un processus de socialisation. C’est ce qui fait gravement défaut dans le développement de l’enfant autiste et qui rend l’acquisition du langage plus difficile en termes de sens et d’usage plutôt que de structure. Les enfants autistes les plus doués et ceux atteints du syndrome d’Asperger, parviennent à utiliser certaines fonctions de la communication et savent comment faire pour agir sur le comportement d’autrui. Ils savent, par exemple, réclamer un objet ou même des routines sociales (jeux de chatouilles,...) mais ces fonctions restent utilitaires et ne nécessitent pas de leur partenaire le partage d’un intérêt commun (pensée – idée – sentiment).

Le rôle de l’orthophoniste, dans un premier temps, est de regrouper toutes les informations concernant la manière dont l’enfant communique en toutes circonstances et de réfléchir sur les stratégies à mettre en place pour développer petit à petit un mode de communication fonctionnel.

Le choix des stratégies passe aussi par la connaissance du fonctionnement mental de ces enfants et des aspects particuliers de leur profil d’apprentissage.

## LES TROUBLES DE LA COMMUNICATION NON VERBALE : VERSANTS RECEPTIF ET EXPRESSIF

La communication non verbale regroupe les gestes, la mimique, les postures, la distance interpersonnelle, le regard, et tous les aspects supra-linguistiques comme la prosodie, le volume, le rythme,...

La communication non verbale est universelle et permet un échange immédiat, spontané sans l’intervention de processus cognitifs élaborés. Au début du siècle, Sapir s’in-

terrogeait sur l'origine des signes "auxquels nous réagissons comme d'après un code, secret et complexe, écrit nulle part, connu de personne mais compris par tous" ? Ces signes influencent le déroulement de toute interaction quelle que soit la variabilité de leurs connotations attribuées par les acteurs en présence. Or les enfants autistes ont des altérations des interactions sociales et présentent des déficits dans les capacités de réception et d'expression de la communication non verbale. Ces déficits varient du degré le plus sévère au plus léger et restent présents tout au long de la vie entraînant des difficultés à intégrer les codes sociaux.

On retrouve parmi les altérations de la communication non verbale :

- un contact oculaire qui peut être rare, fugitif, totalement absorbant, un regard périphérique,
- des expressions faciales réduites ou au contraire exagérées peu dirigées vers le partenaire et peu appropriées au contexte socio-communicatif,
- des difficultés à comprendre les expressions faciales de leur partenaire,
- une gestuelle réduite, du moins en ce qui concerne les gestes expressifs. Certains enfants peuvent utiliser des gestes instrumentaux, le pointage pour obtenir l'objet désiré, mais rarement pour attirer l'attention d'autrui,
- des difficultés à interpréter les gestes de communication,
- la prosodie, le rythme et le volume de la parole sont souvent monotones ou bizarres, rarement adaptés au contexte.

Tous ces signaux non verbaux sont altérés à des degrés divers et lorsqu'ils existent, ils sont souvent mal coordonnés entre eux, les enfants ayant des difficultés à combiner deux modalités comme par exemple le regard et le pointage.

## LES TROUBLES DE LA COMMUNICATION VERBALE

On a décrit depuis longtemps les caractéristiques du langage des enfants autistes (50 % des enfants atteints d'autisme développent un langage oral) :

- l'inversion pronominale : usage du "tu" pour le "je". L'apprentissage par association est une particularité du fonctionnement de ces enfants et peut expliquer ce genre d'erreur. L'enfant associe une phrase à un événement : il a entendu "tu veux un bonbon" et on lui a donné un bonbon ; donc quand il voudra un bonbon, il dira "tu veux un bonbon". Les erreurs d'utilisation des pronoms personnels concernent la fonction déictique de ces pronoms. C'est-à-dire que l'utilisation des pronoms est relative à des rôles : celui du locuteur et celui de l'auditeur. Il semblerait que l'enfant autiste ne puisse adapter l'utilisation des pronoms en fonction de ces rôles.

- une répétition de la question pour répondre affirmativement, pour les mêmes raisons que celles citées précédemment (répétition écholalique).

- une absence de "je" et de "oui".

- une écholalie immédiate ou différée, littérale ou mitigée qui peut avoir valeur de communication.

- des idiosyncrasies de langage. Ce sont des utilisations de mots tout à fait personnelles à l'enfant ou parfois des néologismes. Elles résultent d'associations singulières, qui ne font pas référence à une expérience plus vaste, accessible à la fois au locuteur et à l'auditeur. Ex : un enfant qui ne supportait pas de porter un maillot de bains disait "maillot de bain" chaque fois qu'il se trouvait dans une situation désagréable.

- des stéréotypies verbales ou rituels verbaux : slogans publicitaires, phrases empruntées aux films et dessins animés...

Ceci pour les particularités car on sait que les aspects phonologiques et syntaxiques sont relativement préservés. Par contre les aspects sémantiques et surtout pragmatiques sont atteints.

- les aspects sémantiques : le vocabulaire peut être étendu et élaboré, relativement bien catégorisé mais l'enfant a des difficultés à actualiser son vocabulaire en fonction du contexte. Un mot prononcé garde toujours pour lui le sens qu'il avait dans son contexte

initial. Ici encore, la stratégie d'apprentissage est basée sur des processus associatifs et non sur le sens du message.

- l'aspect pragmatique : le déficit des capacités pragmatiques semble le trait le plus spécifique et le plus constant de l'autisme. C'est une utilisation déviante du langage liée à une incapacité à adapter la production verbale au contexte socio-communicatif. Ce qui se traduit par exemple par une difficulté voire une incapacité à traiter les marques conversationnelles (réciprocité des échanges, informativité, distinction entre informations nouvelles à communiquer obligatoirement et informations anciennes qu'il n'est pas nécessaire de rappeler,...) et aussi à utiliser les éléments para-linguistiques comme la prosodie, le volume,...

On notera également une compréhension littérale des messages avec une difficulté d'accès à l'humour, à l'ironie, aux expressions imagées, à l'expression des sentiments.

## **EXAMEN DES CAPACITES DE COMMUNICATION VERBALE ET NON VERBALE**

L'examen se déroulera de préférence dans une pièce claire, sans trop de stimuli (visuels et/ou auditifs). La présence de deux examinateurs facilite l'observation. Le matériel est sélectionné en fonction des capacités et du comportement de l'enfant, appréciés grâce à l'entretien avec les parents. On peut prévoir de filmer une partie de l'examen.

### **Entretien avec les parents**

Il permet de savoir comment l'enfant communique : pour demander quelque chose, attirer l'attention, protester, faire des commentaires, donner ou demander des informations, manifester une émotion...

Comment s'exprime-t-il et comment ses parents s'adressent-ils à lui ? par un langage verbal et/ou gestuel, des images, des objets, une combinaison de plusieurs modalités.

On pourra utiliser la grille d'Adriana L. Schuler\* : entretien pour évaluer la communication spontanée.

\* voir p. 8

### **Observation du comportement et des situations interactives**

Dans des situations semi-structurées de jeux, de conversation, de jeux de rôle... Parmi elles on peut utiliser l'E.S.C.S. ( Early Social Communication Scale) qui est une situation de test présentée sous forme ludique permettant d'évaluer les capacités interactives des enfants de 0 à 30 mois. Elle est dite semi-structurée car elle propose une gamme de situations pour susciter les performances optimales de l'enfant dans chacune des dimensions de l'échelle. Les auteurs ont différencié trois grandes fonctions des relations sociales :

- l'interaction sociale ou l'attention mutuelle au sein d'une dyade,
- l'attention conjointe, c'est-à-dire attirer, diriger et partager l'attention de l'autre vers quelque chose d'extérieur à la dyade,
- la régulation du comportement ou tout comportement qui permet d'obtenir l'aide ou l'assentiment de l'autre pour satisfaire un but personnel.

Chacune de ces trois fonctions est elle-même subdivisée pour permettre de distinguer si la participation de l'enfant est plutôt de l'ordre d'une réponse ou d'une initiative. Il existe également une échelle de maintien des conduites pour l'interaction sociale et l'attention conjointe (notamment pour les séquences prolongées avec alternance de rôles qui sont le prototype du dialogue verbal).

On observe d'une façon générale :

- le contact visuel, la gestualité, l'expression faciale, les interactions, l'attention conjointe, l'utilisation du matériel (conventionnelle ou atypique avec des manipulations stéréotypées détournant l'utilisation de l'objet de sa fonction ; par exemple : tenir les petites voitures à l'envers et ne s'intéresser qu'au mouvement tournant des roues), le jeu symbolique et l'accès au faire-semblant, le pointage, les anomalies des modalités senso-

**ENTRETIEN POUR EVALUER LA COMMUNICATION SPONTANEE  
(Adriana L.SCHULER)**

	Crie	Agresse	Colères/Auto-mutilation	Regard Passif	S'approche	Tire la main de l'autre	Touche/tourne visage de l'autre	Fait mouvement/tend main	Fait l'action	S'écarte/s'en va	Vocalisation/bruit	Regard actif	Donne un objet	Gestes/Montre du doigt	Expression du visage	Signe de tête pour oui/non	Intonation	Echolalie inappropriée	Echolalie appropriée	Dit un mot	Fait un signe	Langage complexe	Signes complexes
--	------	---------	-------------------------	---------------	------------	-------------------------	---------------------------------	--------------------------	---------------	------------------	--------------------	--------------	----------------	------------------------	----------------------	----------------------------	------------	------------------------	----------------------	------------	---------------	------------------	------------------

**1)Demandes d'affection/ d'interaction: QUE FAIT-IL S'IL VEUT:**

Que l'adulte s'assoie à côté de lui																							
qu'un pair s'assoie à côté de lui ?																							
Un pair non handicapé ?																							
qu'un adulte le regarde ?																							
qu'un adulte le chatouille ?																							
Qu'il le câline/l'embrasse ?																							
S'il veut s'asseoir sur ses genoux																							
Autre:																							

**2)Demandes pour que l'adulte agisse: QUE FAIT-IL S'IL VEUT:**

Qu'on l'aide à s'habiller?																							
Qu'on lui lise un livre?																							
Jouer au ballon/à un jeu?																							
Sortir faire des courses?																							
Autre:																							

**3)Demandes d'objet, de nourriture, de choses diverses: QUE FAIT-IL S'IL VEUT:**

Un objet hors d'atteinte?																							
Qu'on ouvre porte/récipient ?																							
Son aliment favori?																							
Musique/radio/TV?																							
Clés/jouet/livre?																							
Autre:																							

**4)Protestation: QUE FAIT-IL SI:**

La routine est interrompue?																							
Jouet/aliment favori retiré?																							
On l'emmène où il ne veut pas?																							
L'adulte arrête une interaction?																							
Il ne veut pas faire ce qu'on lui demande de faire?																							
Autre:																							

**5)Déclaration/commentaire: QUE FAIT-IL S'IL VEUT:**

Vous montrer qqch?																							
Que vous regardiez qqch?																							
Autre:																							

rielles (tactiles, auditives, visuelles), les troubles moteurs (exécution et initiation), la réaction à la frustration, la régulation du comportement, l'attention, la fatigabilité,

- la modalité et le niveau de langage utilisés (gestes, objets, photos, images, pictogrammes, cartes mots, oralisation, langage écrit : ordinateur),
- l'utilisation du langage : aspect pragmatique.

Ce temps d'observation peut être court, il permet d'orienter et de choisir le matériel, les tests adaptés au fonctionnement de l'enfant. Des temps de pause peuvent être aménagés au cours de l'examen en fonction du comportement de l'enfant.

## **Capacités réceptives**

Tenant compte des particularités de fonctionnement des enfants autistes, il est plus facile de proposer en premier lieu l'évaluation des capacités réceptives car elle met l'enfant en position de répondre à des sollicitations plutôt que de lui demander d'initier et produire spontanément. On sait que les réponses aux sollicitations sont supérieures aux initiations chez les enfants autistes.

**Réception des messages visuels** (c'est-à-dire réaction, intérêt pour les personnes et pour les objets) et traitement des informations.

On observe la qualité du contact visuel, de la poursuite oculaire, la manipulation et l'utilisation fonctionnelle des objets (spontanée ou avec aide physique), la coordination oculo-manuelle.

Ceci pour du matériel en mouvement : balle, voiture, bulles de savon... et pour du matériel statique :

- . des objets (jouets)
- . des images (appariements objet → image, image → image, image → pictogramme)
- . des encastrements et des puzzles divers
- . des formes figuratives et des formes géométriques à trier selon certains critères (couleur, taille).

### **Réactions aux messages auditifs non verbaux**

Absence de réaction, réaction normale (avec ou sans localisation de la source sonore), réaction excessive.

Le matériel est constitué d'objets sonores et musicaux manipulés dans un premier temps hors du champ visuel de l'enfant.

### **Réception et traitement des messages auditifs verbaux**

On observe la réaction à la voix : voix familière (parents), voix étrangère (examineur). Les capacités de compréhension du langage oral avec ou sans support gestuel.

Il est nécessaire d'apprécier :

- 1) la compréhension contextuelle,
- 2) la compréhension sélective de mots isolés (l'enfant pointe ou donne l'objet ou l'image demandé) pour : les objets réels, les miniatures (accès au symbolisme), les personnages, les photos, les images, les pictogrammes, les mots écrits,
- 3) la compréhension des consignes simples avec ou sans matériel,
- 4) la compréhension d'une question qui nécessite une représentation mentale induite par l'usage ou la description (ex : dans quoi on dort ? qui aboie ?),
- 5) la compréhension des questions avec ou sans support visuel,
- 6) la compréhension de messages complexes et/ou comportant plusieurs informations à traiter.

### **Réaction et traitement des messages gestuels**

Une attention toute particulière est portée sur la compréhension des gestes : gestes simples iconiques, gestes expressifs, gestes symboliques... Ceci pour apprécier la possibilité d'introduire une communication augmentée.

Le geste peut être un support au langage oral ; lorsqu'il est iconique il permet de faire le lien entre le mot prononcé et sa signification, son empreinte est plus durable que celle du symbole auditif qui est fugace, il permet également d'individualiser les mots dans la chaîne parlée.

Tests utilisés : ELMS – REYNELL – CHEVRIE MULLER – KHOMSI – EVIP – TVAP – TLC.

Parmi les tests utilisés pour évaluer la compréhension verbale chez les enfants autistes, nous employons très souvent le REYNELL. Cette échelle suit le développement de la compréhension verbale depuis la première étape de reconnaissance sélective de certains mots jusqu'au stade dans lequel l'interprétation verbale s'étend à des situations où le langage devient le véhicule de la pensée. La compréhension est mesurée à l'aide de manipulations d'objets réalisées par l'enfant (l'utilisation d'objets offre un net avantage sur les images pour les enfants autistes dont la motivation et l'attention sont parfois difficilement mobilisables). Les réalisations de l'enfant ne nécessitent pas de réponses orales.

### **Capacités expressives**

Il est important d'évaluer :

- 1) l'aspect fonctionnel des praxies oro-faciales, de la motricité manuelle
- 2) les capacités d'imitation : utilisation de matériel, imitation gestuelle, imitation vocale,
- 3) les capacités mnésiques,
- 4) le mode de communication :

#### ***Le langage oral :***

Aspect qualitatif : cris, vocalisations, jargon (riche, pauvre, varié, répétitif, prosodieux), mots (altérés sur le plan phonologique ou non), phrases (syntaxe réduite, déviante, correcte, élaborée) avec une prosodie adaptée ou non.

Aspect sémantique : lexique adapté, néologisme, idiosyncrasies, accès à la catégorisation, catégories génériques spécifiques à l'enfant, stéréotypies.

Aspect pragmatique : utilisation fonctionnelle du langage dans différentes situations socio-communicatives (demande d'aide, expression d'un désir, commentaires, récits d'événements vécus, expression d'un sentiment, accès à l'humour) et dans des situations conversationnelles (initiatives dans les échanges, réponses, maintien du thème, de l'échange, tour de parole, informativité et cohésion).

#### ***L'écholalie :***

Elle peut être immédiate ou différée, littérale ou mitigée, communicative ou non.

#### ***Le langage gestuel :***

Il peut être constitué de gestes simples, des gestes instrumentaux (pointage et gestes utilitaires, c'est à dire ceux ayant pour fonction la satisfaction immédiate d'un besoin ou d'un désir), des gestes conventionnels, des gestes expressifs, un langage avec éventuellement un accès à une communication augmentée.

On note que même les enfants ayant une communication orale qualitativement et quantitativement réduite peuvent utiliser spontanément le geste ou une ébauche de geste de demande de renouvellement et/ou la poursuite d'une activité qui leur plaît.

#### ***L'expression par le biais d'images ou de pictogrammes :***

Ce mode d'expression est accessible et souvent choisi par les enfants autistes car il offre la permanence, la reproduction constante d'une information.

#### ***La transcription :***

Transcription manuelle ou sur un clavier.

Tests utilisés : ELMS – CHEVRIE MULLER – TVAP – SHULMAN (évaluation des capacités pragmatiques par le biais de jeux de rôles et de situations quotidiennes de jeux : conversation entre deux marionnettes, conversation téléphonique, dessins, jeu de construction).

## Langage écrit

En fonction des capacités visuo - spatiales évaluées précédemment (tris, sériations, perception des formes géométriques...) et des capacités de mémoire visuelle, on peut apprécier l'accès au langage écrit.

Il est à noter que très souvent les enfants autistes ont un accès très précoce à la lecture globale sans apprentissage spécifique (là aussi, le caractère permanent et constant du mot écrit facilite la compréhension et l'intégration du concept).

La lecture :

L'apprentissage a-t-il été spontané ou enseigné ?

Quel est le niveau atteint ? : mots, phrases, textes.

La lecture est-elle fonctionnelle ?

Y a-t-il une possibilité d'utiliser les compétences en lecture pour soutenir ou améliorer la communication ?

La transcription :

Est-elle manuelle ou nécessite-t-elle l'utilisation d'un clavier ?

Et comme pour la lecture quels sont : le mode d'apprentissage, le niveau atteint, l'aspect fonctionnel de la transcription.

## Conclusion

L'examen permet :

- de recenser les compétences immédiatement disponibles utilisées et utilisables,
- d'apprécier leur utilisation dans un cadre de communication,
- d'évaluer les capacités d'apprentissages selon les centres d'intérêt de l'enfant, ses besoins, l'attente de ses parents,
- de proposer une rééducation orthophonique (adresses et contacts avec l'orthophoniste qui aura l'enfant en charge),
- d'évaluer les déficits,
- de donner des conseils aux parents (voir avec eux les domaines bien stimulés, ceux à faire progresser et comment le faire).

Il faudra toujours souligner l'importance de l'utilisation fonctionnelle des apprentissages en vue d'une communication sociale et ne pas se limiter aux apprentissages académiques. Avoir une forme de communication adaptée est donc la première condition, mais elle ne garantit pas une vraie communication sociale. Il faut que l'enfant comprenne le pouvoir de son mode de communication, l'influence qu'il peut exercer sur son entourage donc ne pas négliger les fonctions de la communication.

## Complément

L'évaluation des capacités de communication s'intègre dans un ensemble d'évaluations dont celle du fonctionnement cognitif de l'enfant. Nous savons que l'autisme implique un fonctionnement cognitif atypique et hétérogène dont il faudra tenir compte. Pour cette raison, l'outil le plus adapté pour évaluer le fonctionnement cognitif des enfants autistes est le PEPR (profil Psycho-Educatif. Révisé mis au point par le Professeur Schopler et son équipe de la division TEACCH de l'Université de Caroline du Nord à Chapel Hill). C'est un instrument d'évaluation construit pour les enfants autistes qui permet d'évaluer le développement des fonctions mentales dans sept domaines différents : l'imitation, la perception, la motricité fine, la motricité globale, la coordination oculo-manuelle, les performances cognitives et la cognition verbale. Il identifie parallèlement les troubles du comportement dans les domaines suivants : relation et affect (c'est-à-dire coopération et intérêt par rapport aux personnes), jeu et intérêt pour le



matériel, réponses sensorielles et langage. La cotation se fait en termes de : réussite-échec-émergence. Ce système de cotation permet de mieux cerner les points forts, les points faibles et ceux en émergence dans chaque domaine de développement. Le profil obtenu permet de visualiser les capacités de l'enfant et servira à établir un programme éducatif individualisé. Il est évident que ce profil fournira de précieux renseignements à l'orthophoniste. Le programme TEACCH (traitement et éducation des enfants atteints d'autisme et de troubles de la communication) propose des activités et des méthodes d'enseignement pour les enfants autistes qui pourront guider et donner des idées nouvelles au rééducateur.

## QUELLE PRISE EN CHARGE PEUT-ON PROPOSER ?

Prenant en compte les dysfonctionnements cognitifs spécifiques à l'autisme, les stratégies de prise en charge cherchent à donner à l'enfant autiste les moyens de se développer et de s'adapter le mieux possible. La connaissance de ces problèmes cognitifs ne permet pas pour autant une correction de ceux-ci ; elle propose des stratégies compensatrices et permet de mieux comprendre les manifestations comportementales rencontrées dans l'autisme. Les comportements inhabituels s'expliquent souvent quand on prend en compte :

- les troubles perceptifs et sensoriels entravant la régulation des entrées sensorielles (ex : pas de déficit auditif mais des réponses perturbées aux stimuli sensoriels auditifs avec une absence de réaction à des bruits forts et une réaction inhabituelle ou pathologique à un bruit plus faible ou dans un registre particulier),
- la compréhension du langage réduite et particulière,
- les troubles pragmatiques du langage,
- les difficultés avec le traitement séquentiel des informations (qui permet de ramener à un concept des informations reçues successivement),
- la difficulté à comprendre les émotions,
- la quasi-incapacité à imaginer les états mentaux des autres,
- les difficultés dans les interactions sociales.

L'enfant autiste perçoit et comprend l'environnement de manière différente et en comprenant sa façon de fonctionner, nous pouvons utiliser ses points forts, ses intérêts pour développer ses compétences et lui donner des stratégies compensatrices. Toutefois lorsque les déficits associés à l'autisme entravent l'acquisition de certaines compétences, la compensation sera donnée par un environnement qu'il faudra adapter. On sait que l'autisme est souvent associé à un retard mental (60% des personnes atteintes d'autisme ont un Q.I. inférieur à 50), et/ou à des troubles neurologiques, et/ou à une épilepsie.

La prise en charge éducative et rééducative débute souvent par la compréhension de "la situation de travail". On devra aider l'enfant à comprendre ce qu'on attend de lui : rester assis pour exécuter une consigne, réaliser une activité et la mener à son terme par exemple. Les aides visuelles seront largement utilisées pour aider l'enfant à avoir des repères dans l'organisation d'une séance et dans l'organisation d'une tâche. La littérature décrit les personnes atteintes d'autisme comme des "visual learners" (apprenants visuels" Ndlr) et il faudra s'appuyer sur cette capacité. Les enfants autistes n'ont pas seulement un ralentissement du développement, leur développement est différent, ils ont donc besoin de simplifications mais aussi et surtout d'éclaircissements supplémentaires : une approche "augmentative" avec d'importantes aides visuelles. Ces aides visuelles sont proposées en fonction du niveau d'abstraction de l'enfant : elles peuvent être des objets, des photos, des images, des pictogrammes, des mots écrits. Elles permettent la prévisibilité dans l'espace et surtout dans le temps, le développement de la communication et des fonctions indispensables dans la vie (l'autonomie, les aptitudes domestiques, sociales et scolaires, les aptitudes à occuper les loisirs).

Il faudra aménager l'espace avec un endroit réservé au travail, un autre aux loisirs, un

autre encore pour les repas,... afin que l'enfant puisse anticiper sur ce qui va lui être demandé en fonction du lieu (association lieu/activité).

Il faudra matérialiser les concepts : les enfants autistes ont d'importantes difficultés d'acquisition des concepts en particulier celui du temps. Le temps doit être prévisible et pour certains les calendriers, les agendas, les montres sont des représentations encore trop abstraites. Ils essaient alors de développer des routines, des rituels, ils veulent que les activités se déroulent toujours dans le même ordre (ordre qui souvent leur est propre et que nous ne percevons pas toujours). Les perturbations de cet ordre entraînent souvent des réactions de frustration et des troubles du comportement. Or, partant de ces activités routinières et en matérialisant leur déroulement sur un emploi du temps, on aide l'enfant autiste à accepter des changements en lui permettant de les anticiper. L'emploi du temps est installé à un endroit fixe, le support symbolique est adapté au niveau de compréhension de l'enfant (du stade le plus concret comme l'objet au stade le plus abstrait comme le mot écrit).

Il faudra rendre prévisible la durée de chaque séance. Les différentes tâches de l'activité "travail" seront présentées dans des boîtes ou des paniers placés devant ou à côté de l'enfant. Ainsi la séance est terminée lorsqu'il n'y a plus de boîte ou de panier devant l'enfant. La réalisation d'une activité pourra être décomposée en plusieurs étapes également matérialisées.

Le travail sur la communication s'appuiera également sur des aides visuelles et gestuelles. La communication n'est pas obligatoirement verbale. Elle aussi, est adaptée à un niveau accessible à l'enfant (mots, signes ou langage gestuel, pictogrammes, images, photos, objets).

C'est une communication augmentative qui devrait être proposée à tous les enfants autistes. Parmi les systèmes de communication augmentée, nous retiendrons le MAKATON qui est un programme de communication et de langage complet. Ce programme s'appuie sur un lexique modulable (adapté aux besoins de l'enfant) enseigné à l'aide de signes (les signes de la langue des signes française : LSF) et de symboles (en général des pictogrammes) accompagnés de la parole. L'objectif de ce programme est de permettre l'établissement d'une communication de base puis d'aider l'enfant à progresser si possible vers une forme plus élaborée du langage. Les enfants autistes privilégient souvent les pictogrammes par rapport aux signes.

On sait que 50% des enfants autistes développent un langage oral, ce langage peut être correct sur le plan formel mais il n'a pas ou peu de valeur d'échange, c'est un langage "utilitaire" qui sert à exprimer des besoins, à faire des commentaires sur un sujet intéressant particulièrement l'enfant (intérêt souvent exclusif). Les aides visuelles (images, pictogrammes, mots écrits) sont nécessaires pour stabiliser et concrétiser les informations orales. La communication est un acte social qui consiste à échanger des symboles (en général des mots) reconnaissables. Cet échange produit l'effet immédiat d'attirer l'attention de l'autre, or les enfants autistes ne comprennent pas à quoi sert la communication et ne savent pas qu'il existe des moyens pour influencer leur entourage. C'est cette fonction de communication qu'il faudra veiller à développer qu'elle soit verbale ou non verbale.

Avant de pouvoir utiliser des objets, des images, des gestes, des mots pour communiquer, les enfants doivent en comprendre la signification. Ici encore, on utilisera leurs capacités d'apprentissage par association : objets, images, gestes, mots sont associés à tel événement et ont donc une signification. De même, il faudra **apprendre** à l'enfant à regarder son interlocuteur, à adapter une prosodie et une posture en rapport avec la situation, à comprendre et à manifester des émotions. Ces fonctions se mettent en place naturellement dans le développement normal de l'enfant. L'enfant autiste **a besoin d'apprendre** à utiliser ces fonctions naturelles.

L'orthophoniste devra travailler en collaboration avec les parents et les professionnels de la structure qui accueille l'enfant autiste pour permettre une généralisation des acquis. Les enfants autistes ne généralisent pas spontanément et les compétences acquises dans un contexte ne seront pas toujours utilisées dans un autre contexte. Des échanges réguliers entre les différents partenaires permettent aux uns et aux autres d'utiliser les compétences

de l'enfant dans des contextes variés, avec des personnes et du matériel différents.

Les activités proposées à l'enfant tiendront compte de ses performances dans tous les domaines évalués. On sait que celles-ci sont très hétérogènes, une adaptation du degré des difficultés dans chaque domaine est nécessaire sinon le risque de surévaluer ou de sous-évaluer est inévitable et la situation deviendrait vite intolérable entraînant des troubles du comportement.

Le rééducateur fera toujours appel à la motivation de l'enfant en proposant (surtout au début) des activités qui lui font plaisir (tenant compte de ses intérêts) pour favoriser les échanges, encourager et solliciter les demandes de renouvellement et/ou de poursuite de l'activité.

Les aides visuelles sont fondamentales mais parfois l'enfant semble ne pas pouvoir s'en servir : il peut avoir des troubles de l'initiation motrice, ses capacités d'imitation sont trop faibles ; il faudra alors lui proposer une aide physique. Cette aide physique permettant de développer la mémoire perceptivo-motrice, rend possible l'apprentissage du geste et sa réalisation de façon autonome.

Ainsi, il y a presque toujours quelque chose à proposer pour aider l'enfant autiste à progresser dans son apprentissage d'une communication fonctionnelle.

## CONCLUSION

Compte tenu de la diversité, de l'atypicité, de l'hétérogénéité des compétences linguistiques, poser un diagnostic de trouble de la communication ne suffit pas. Il faut grâce à une évaluation minutieuse des différents aspects de la communication, pouvoir orienter la prise en charge en fonction du profil individuel de chaque enfant, de son environnement et de l'attente de ses parents. Evaluer c'est aussi apprécier les capacités et le mode d'apprentissage selon les centres d'intérêt de l'enfant, ses besoins et les demandes parentales.

## BIBLIOGRAPHIE

- FRITH U. (1991). *L'énigme de l'autisme*. Paris : Odile JACOB.
- GRANDIN T. (1994). *Ma vie d'autiste*. Paris : Odile JACOB.
- GRANDIN T. (1997). *Penser en images*. Paris : Odile JACOB.
- LELORD G., SAUVAGE D. (1990). *L'enfant autiste*. Paris : MASSON.
- PEETERS T. (1988). *Autisme : la forteresse éclatée*. PRO AID AUTISME.
- PEETERS T. (1998). *L'autisme : de la compréhension à l'intervention*. Paris : DUNOD.
- SCHOPLER E., REICHLER R.J., BASHFORD A., LANSING M.D., MARCUS L.M., (1994). *Profil psycho-éducatif (PEPR)*. Bruxelles : De Boeck Université.
- SCHOPLER E., LANSING M.D., WATERS L. (1993). *Activités d'enseignements pour les enfants autistes*. Paris : MASSON.

## RÉFÉRENCES DES TESTS

- EEL : épreuves pour l'examen du langage, CHEVRIE-MULLER C., SIMON A.M., DECANTE P. Expansion scientifique française. Paris 1975.
- THE REYNELL DEVELOPMENTAL SCALE. SLOUGH. BUCKS. Edition NFER. Berkshire SLA IDF 1997 (2ième édition).
- BEPL : batterie d'évaluation psycho-linguistique. CHEVRIE-MULLER C., SIMON A.M., LE NORMAND M.T. FOURNIER S. Centre de psychologie appliquée. Paris 1998.
- EVIP : adaptation française du peabody Picture Vocabulary Test - Revised. Psycan. Toronto 1993
- TVAP : 3-5. Vocabulaire actif et passif pour enfant de 3 à 5 ans. DELTOUR J.J. EAP Paris 1980. Evaluation des habiletés pragmatiques (édition révisée) SHULMAN B.B. Traduction libre. Hôpital Sainte-Justine ; Projet défi : 93 MONT-PETIT A. étudiante en orthophonie. Université de Montréal.