

Approche du trouble autistique à travers l'imitation gestuelle dans un contexte de jeu libre et élaboration d'un outil clinique

Yasmina OUERK

Université Mouloud Mammeri, Tizi Ouzou

Introduction

La communication et la socialisation sont deux particularités humaines chez tout individu appartenant à une culture donnée.

L'enfant normal est capable d'établir une communication non verbale avec l'adulte dès les premiers instants de sa vie à travers l'imitation gestuelle. Et dans le cas pathologique, l'autisme se définit comme étant un trouble neuro-développemental qui touche les processus du développement, et surtout la capacité de communication verbale et non verbale, ainsi que l'interaction sociale. L'enfant autiste trouve des difficultés au niveau de l'imitation précoce de l'autre, et n'arrive pas à acquérir les gestes sociaux nécessaires pour la communication sociale.

Il est donc intéressant de connaître le niveau de communication non verbale lié à l'acquisition des gestes communicatifs chez l'enfant autiste à travers l'imitation gestuelle, puisqu'elle est la base primaire de la communication en mettant l'enfant dans des contextes d'interaction avec l'adulte à travers le jeu libre qui renforce l'échange et l'interaction. En lumière de tout ça, nous avons élaboré un outil clinique permettant d'évaluer ces compétences et difficultés.

L'objet de cette présentation est de démontrer l'importance de l'imitation gestuelle pour l'évaluation des capacités primaires de communication normale et pathologique. Notre procédure est d'élaborer un outil clinique en se basant sur les normes d'acquisition de la communication, ainsi que sur quelques bases théoriques. Les résultats qui seront présentés dans notre poster seront portés sur les potentialités dégagées à travers l'outil clinique élaboré et validé à travers des méthodes statistiques, afin de répondre à notre principale problématique et d'évaluer les capacités d'imitation gestuelle chez l'enfant autiste et plus précisément ce qui a un rapport avec l'usage des gestes communicatifs.

Problématique

La problématique de notre étude est basée sur les points suivants :

- 1- Quelles sont les potentialités de l'enfant autiste dans le domaine de l'imitation, quand il est en interaction avec un adulte dans le contexte du jeu libre.
- 2- Quelles sont ses limites à utiliser l'imitation comme un moyen de communication non verbale avec l'adulte.
- 3- Est-ce que l'enfant autiste est capable d'interagir avec autrui à travers le jeu libre.
- 4- Comment évaluer les capacités d'imitation gestuelle chez l'enfant autiste.

Hypothèses

Hypothèse générale

Il est possible d'évaluer les capacités de communication non verbale chez l'enfant autiste à travers l'imitation gestuelle des comportements de l'adulte en situation d'interaction dans un contexte de jeu libre.

Hypothèses partielles

- 1- l'enfant autiste est capable d'établir une communication non verbale avec l'adulte, car il peut imiter quelques comportements.
- 2- L'enfant autiste utilise ses potentialités dans le domaine de l'imitation gestuelle pour communiquer avec autrui.
- 3- Le jeu libre est un moyen qui permet à l'enfant autiste d'interagir avec autrui.
- 4- Le niveau de communication non verbale de l'enfant autiste est évalué à travers l'élaboration d'un outil clinique, en se basant sur des normes d'acquisition des gestes communicatifs chez l'enfant normal.

Matériel et méthode

Nous avons utilisé la « méthode clinique » dans cette étude ainsi que l'observation clinique du comportement des cas étudiés, et quelques moyens cliniques afin d'évaluer ces compétences et difficultés dans le domaine de l'imitation.

L'échantillon de l'étude

Notre échantillon est composé de 4 enfants autistes, âgés entre (4-9ans) de sexe masculin et dont nous avons mesuré le degré de l'autisme à travers l'échelle d'évaluation (CARS) (childhood autism rating scale).

Étapes suivies dans l'étude

- 1- diagnostic du trouble autistique à travers l'échelle d'évaluation de l'autisme infantile (cars).
- 2- élaboration des items d'un test d'imitation gestuelle à partir de bases théoriques concernant les étapes d'acquisition des gestes communicatifs.
- 3- aaptation de l'outil clinique élaboré pour pouvoir l'appliquer sur un échantillon d'enfants autistes.
- 4- application de l'outil sur 4 enfants autistes en suivant les étapes suivantes :
 - mettre l'enfant autiste en contact avec un adulte (thérapeute).
 - il faut que la salle soit calme et éclairée.
 - utiliser une caméra pour filmer la séance, sans que la personne qui filme intervienne.
 - la séance se déroule dans un endroit où l'enfant s'est habitué, et utiliser les même jouets.
 - créer des situations de communication et de jeu libre avec l'enfant.
 - le thérapeute imite tout le comportement de l'enfant autiste pour attirer l'attention de ce dernier.
 - mettre l'enfant devant un miroir afin de s'assurer s'il arrive à se reconnaître, et s'il établit la différence entre moi et autrui.
 - encourager l'enfant à imiter les gestes de l'adulte.

Présentation de l'outil clinique

Nous avons essayé d'élaborer cet outil dans le but de dépister les troubles de la communication gestuelle à travers l'imitation auprès des enfants autistes.

Cet outil contient 8 catégories de gestes communicatifs, et de 32 items :

Catégorie 1 : imitation des gestes bucco faciaux (4 items).

Catégorie 2 : imitation des actions simples (8 items).

Catégorie 3 : « les prédicats » ce sont les gestes utilisés pour définir les caractéristiques d'un objet ou d'une situation (5 items).

Catégorie 4 : imitation des gestes symboliques, ou le jeu de faire semblant (3 items).

Catégorie 5 : les gestes conventionnels assertifs (5 items).

Catégorie 6 : les gestes conventionnels directifs (3 items).

Catégorie 7 : les gestes conventionnels expressifs (2 items).

Catégorie 8 : les gestes conventionnels promissifs (2 items).

Interprétation des résultats concernant l'adaptation de l'outil clinique :

a) crédibilité

Nous avons consulté 05 enseignants experts dans le but d'évaluer cet outil clinique, que nous avons élaboré en premier lieu. Et qui ont proposé d'établir les modifications suivantes : nous avons changé quelques concepts de la langue seulement, sans modifier le contenu de l'outil, puisque nous nous sommes basé sur des bases théoriques et épistémologiques pour l'élaborer.

b) fidélité

Il faut souligner que nous avons suivi les étapes suivantes, avant d'appliquer l'outil sur un échantillon d'enfants normaux :

- établir les modifications nécessaires après la consultation des experts.
- coisir un échantillon composé de 160 enfants normaux, en s'assurant d'abord qu'ils ne souffrent d'aucun trouble ou handicap.
- respecter les normes d'acquisition des gestes communicatifs d'après l'âge des enfants.

Nous avons obtenu les résultats suivants en mesurant la fidélité de l'outil :

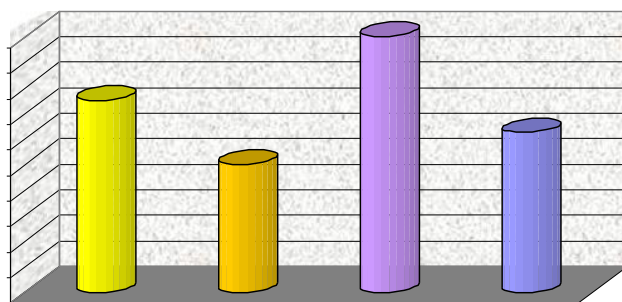
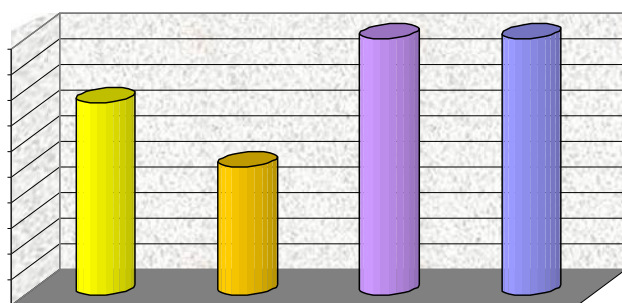
catégories	08
Nombre d'enfants normaux (n)	160
Coefficient de Pearson	0.92
Coefficient de fidélité par bissection de Spearman Brown	0.958
Valeur significative pour $\alpha=0.05$	0.31
Valeur significative pour $\alpha=0.01$	0.43

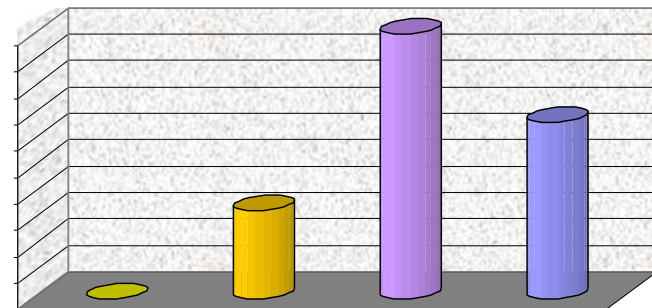
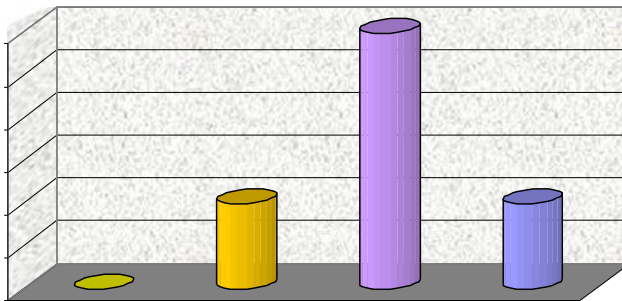
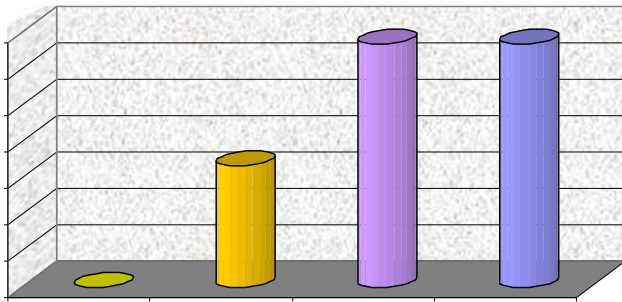
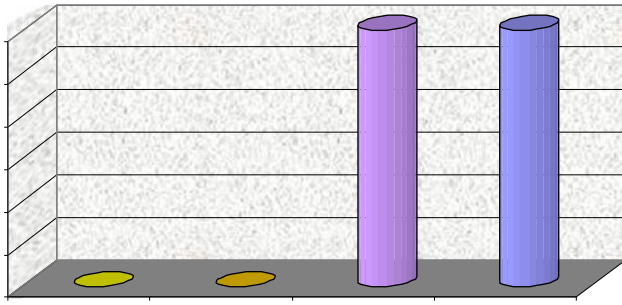
Résultats

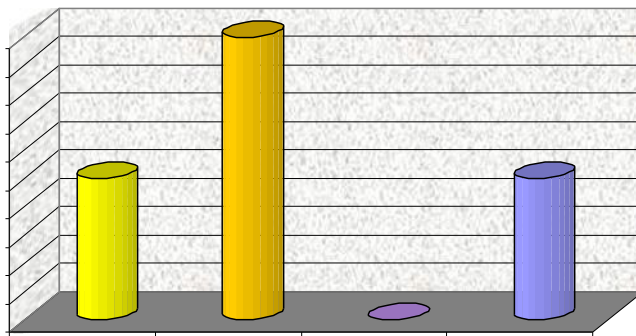
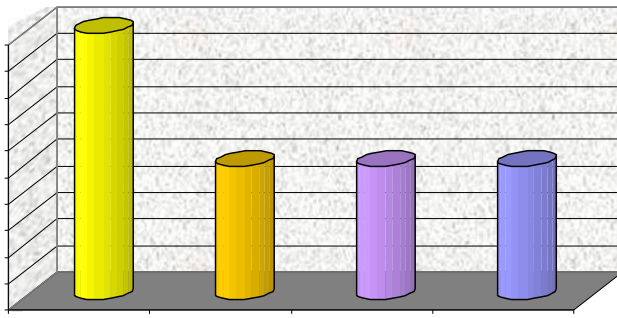
Nous avons appliqué l'outil clinique élaboré et validé à travers des méthodes statistiques, sur quatre(4) enfants autistes âgés entre (4-9ans), de sexe masculin et qui présentent un degré d'autisme variant du léger au moyen que nous avons mesuré à travers l'outil « CARS ». et nous avons donc obtenu les résultats suivants :

Interprétation quantitative des résultats

Nous avons noté les résultats suivant concernant l'usage des gestes communicatifs chez les quatre cas autistes :







Le premier cas imite 75 % de la première catégorie de gestes, le deuxième cas 50 % des gestes, alors que les deux autres cas imitent 100 % des gestes bucco faciaux. En ce qui concerne la deuxième catégorie de gestes communicatifs, le premier cas imite 75 % des actions simples, alors que le deuxième cas imite 50 % de ces gestes, le troisième cas imite 100% tout les gestes de cette catégorie, et le dernier cas imite 62,5 % des gestes.

Et concernant les résultats de la troisième catégorie de gestes « prédicats », nous avons noté que le premier et le deuxième cas n'utilisent pas du tout ce genre de gestes et ne comprennent pas leurs significations. Alors que le troisième et quatrième cas utilisent 60 % des gestes de cette catégorie tels que : lever et baisser la main pour définir un objet de grande ou de petite taille.

La quatrième catégorie de gestes concerne l'imitation des gestes symboliques, et nous notons que le premier cas autiste ne participe pas lors du jeu de faire semblant et n'imit pas ce genre de gestes. Alors que le deuxième cas imite 33,33 % de ces gestes symboliques tel que bercer la poupée et lui donner le biberon. Le troisième et quatrième cas imitent 66,66 % des gestes tels que le troisième cas qui fait semblant de téléphoner avec une banane, et le quatrième cas fait semblant de boire dans un verre.

Et en ce qui concerne l'usage des gestes communicatifs conventionnels nous avons obtenu les résultats suivants :

Le premier cas autiste n'a pas acquis les gestes assertifs, alors que le deuxième et quatrième cas utilisent 20 % des gestes et seulement secouer la main pour dire au revoir. Alors que le troisième cas, utilise 60 % des gestes tels que le pointage, pointage vers soi, et le geste du au revoir, mais n'utilise pas le geste du refus ou d'acquiescement.

Le premier cas n'a pas acquis la catégorie des gestes conventionnels directifs, contrairement au deuxième cas qui utilise 33,33 % de ces gestes tels que le geste du silence. Et le troisième cas est

capable d'utiliser tout ces gestes à 100 %. Mais le quatrième cas a acquis 66,66 % des gestes, car il utilise le geste du pointage, du refus, mai il est incapable d'utiliser le geste du silence.

En ce qui concerne la catégorie des gestes conventionnels expressifs, nous avons noté que le premier cas utilise et comprend tout ces gestes à 100 %, alors que les autres cas autistes n'utilisent que 50 % des gestes, donc seulement le geste d'applaudir. Et pour les gestes conventionnels promissifs, nous avons observé que le premier et quatrième cas sont tous deux capable d'utiliser 50 % des gestes tel que le geste de lever et plier le bras pour accomplir une action future .mais n'utilisent pas le geste « attention ».mais le troisième cas n'a pas encore acquis ce type de gestes.

Interprétation qualitative des résultats obtenus :

Nous pouvons interpréter les difficultés que présentent les cas autistes étudiés dans le cadre de cette recherche à travers la théorie cognitivo-comportementale.

A notre avis, chaque comportement effectué par l'enfant nécessite le traitement de l'information au niveau du cerveau. Et pour comprendre la difficulté de l'interaction sociale et de la communication dont souffre l'enfant autiste, il est intéressant d'observer l'enfant normal au cours de son développement lorsqu'il atteint le niveau de l'autonomie. Car chaque enfant doit acquérir certaines habilités comme la marche, la propreté, et le langage...parce que le cerveau est programmé avant la naissance pour ces acquisitions, jusqu'à ce que l'enfant arrive à travers les expériences de la vie de les organiser, et cela s'effectue à travers le moyen de l'imitation. Les recherches actuelles démontrent que les compétences nécessaires pour l'interaction sociale sont aussi programmées au niveau du cerveau avant la naissance. Et que l'on peut citer à travers les étapes suivantes : premièrement, la capacité de reconnaître les personnes, et de les considérer comme étant différents et plus importants que tous les objets présents dans l'environnement. Deuxièmement, la capacité de produire des gestes non verbaux pour attirer l'attention des autres, mais aussi répondre aux gestes produits par ces personnes. Troisièmement, la capacité d'utiliser des moyens non verbaux tels que les gestes communicatifs, et quatrième la capacité de comprendre les sentiments et les idées des autres personnes. Il faut donc souligner que la plupart des enfants autistes n'arrivent pas à cette dernière étape. Car même s'ils acquièrent les gestes communicatifs, ils n'arrivent pas à comprendre les états mentaux des autres, et ils sont incapables d'établir des liens avec les autres et c'est ce qui les conduit vers l'isolement.

Il a était démontré que les zones sous corticaux sont responsables des fonctions sociales au niveau du cerveau. Alors le trouble autistique n'est pas du à un manque de l'envie de communiquer et d'interagir, mais au manque de moyens nécessaires pour réaliser ça. Car il existe des personnes autistes conscientes de leurs difficultés dans ce domaine, puisqu'elles essayent d'établir des liens avec les autres mais sans possibilité. Nous avons observé que les cas étudiés dans le cadre de cette recherche possèdent des émotions très fortes telles que la joie, la colère. Mais la difficulté se situe au niveau du contrôle pour qu'elles soient socialement acceptables. On peut donc dire que ces enfants possèdent quelques gestes communicatifs, mais ne les utilisent pas selon le contexte social, c'est-à-dire chaque geste selon un but communicatif bien précis. Le problème se trouve au niveau de l'usage du langage et plus précisément sur le plan pragmatique de la communication. Et aussi pour intégrer les règles de la vie sociale.

Conclusion

Il est possible d'évaluer les capacités de communication non verbale chez l'enfant autiste, puisqu'il possède quelques capacités dans l'imitation gestuelle mais à des degrés différents d'un cas à un autre. Car l'imitation est un moyen de communication et d'interaction donc on peut l'utiliser pour interagir avec l'enfant et lui apprendre les bases nécessaires de la communication. Seulement, nous avons noté au cours de cette étude quelques anomalies dans le domaine de l'imitation et du jeu

chez l'enfant, ce qui explique ses difficultés dans le domaine de la communication et de l'interaction. L'enfant autiste possède donc quelques capacités dans l'imitation mais n'arrive pas à donner un sens aux productions gestuelles et plus précisément à comprendre les gestes communicatifs et leur usage dans un contexte social. Il est donc intéressant de s'approfondir plus dans cette étude et évaluer le niveau d'interprétation et de compréhension des codes communicatifs chez l'enfant autiste.

Bbliographie :

1. Ado G. & Guittet A., Dynamique des communications dans les groupes, Armand Colin, Paris, 2003, 206 p.
2. Alexandre M. & Crunelle, Colloque Autisme(s) et communication(s)...ces enfants livrés sans le mode d'emploi, Ortho édition, Lille, 06-07 décembre 2001, 47 p.
3. Jordan R. & Powell S., Les enfants autistes, Masson, Paris, 1997, 209 p.
4. Sigman M. & Capps L., L'enfant autiste et son développement, Retz, Paris, 2001, 243 p.