

UNIVERSITE DE YAOUNDE I

CENTRE DE RECHERCHE ET DE
FORMATION DOCTORALE EN SCIENCES
HUMAINES, SOCIALES ET EDUCATIVES

UNITE DE RECHERCHE ET DE
FORMATION DOCTORALE EN SCIENCES
HUMAINES ET SOCIALES

DEPARTEMENT D'EDUCATION
SPECIALISEE



UNIVERSITY OF YAOUNDE I

POSTGRADUATE SCHOOL FOR
THE SOCIAL AND EDUCATIONAL
SCIENCES

DOCTORAL RESEARCH UNIT FOR
THE SOCIAL SCIENCES

DEPARTMENT OF SPECIAL
EDUCATION

GESTION DES TROUBLES COMMUNICATIONNELS CHEZ LES ENFANTS AVEC ASPERGER ET VALORISATION DE LEURS APTITUDES SOCIO- ÉDUCATIVES

*Mémoire soutenu et corrigé en vue de l'obtention du Master en Sciences
de l'éducation
Spécialité : handicaps mentaux, habiletés mentales et conseil*

Par
GAELE SIEGO KOUAM
Licencié en Lettres Modernes Françaises



JURY

Président	MBGWA VANDELIN	Professeur titulaire
Examineur	Dr IGOUÏ MOUNANG GILBERT	Chargé de cours
Rapporteur	Dr Sandrine Yolande MENGUE NGADENA	Chargée de cours

2025

DÉDICACE

À
MES PARENTS, MADAME Véronique Flore MALIDJIE ET MONSIEUR Emmanuel
KOUAM

REMERCIEMENTS

Nous souhaitons exprimer notre profonde gratitude :

À Madame le Dr Yolande Sandrine MENGUE NGADENA, qui a bien voulu diriger ce travail, en nous offrant généreusement son temps, son expertise en recherche, et ses précieuses qualités humaines ;

À Monsieur le Professeur Vandelin MGBWA, chef de département des Sciences de l'Éducation de l'Université de Yaoundé 1, pour avoir autorisé cette étude ;

À l'ensemble du corps enseignant du département d'Éducation Spécialisée (EDS) de l'Université de Yaoundé 1, avec une mention particulière des Professeurs MGBWA et BANINDJEL, et du Dr IGWI, pour la transmission de leur savoir ;

A tout le personnel de l'institut Psychopédagogique Einstein, pour leur coopération et leur accueil durant la réalisation de cette étude ;

Aux participants de cette recherche, dont la disponibilité a été indispensable à la conduite de ce travail ;

À Monsieur MENGUE ASSILA Marie Serge pour sa constante disponibilité, ses orientations éclairées et son soutien sans faille tout au long de cette recherche ;

À ma mère, maman Maliedje Veronique Flore, pour sa présence bienveillante et son accompagnement durant tout le processus ;

Aux membres du groupe RAPHA-PSY, tout particulièrement à Henri, Chealsea et Kevin pour leur présence et leur encouragement constant ;

À Monsieur ATEBA MBA Marcel, Monsieur FONE KOUAM Daniel et Mme JOUGAING Joelle Angelle pour leur aide, encouragement et présence bienveillante durant le processus ;

À nos familles respectives et à tous nos proches, pour leur appui moral et matériel tout au long de ce parcours ;

Enfin, à toutes les personnes qui, de près ou de loin, ont contribué à la réalisation de ce travail. Leur aide si précieuse, demeure gravée dans notre mémoire.

SOMMAIRE

DÉDICACE	i
REMERCIEMENTS.....	ii
SOMMAIRE	iii
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	iv
LISTES DES TABLEAUX	v
LISTES DES ANNEXES	vi
RÉSUMÉ	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCTION	i
PARTIE I : CADRE THÉORIQUE ET CONCEPTUEL DE L'ÉTUDE.....	5
CHAPITRE I: PROBLEMATIQUE De L'ETUDE.....	17
CHAPITRE 2: DÉFI DE SOCIALISATION DE L'ENFANT ASPERGER.....	23
CHAPITRE 3: INSERTION THEORIQUE.....	74
PARTIE 2: CADRE METHODOLOGIQUE	91
CHAPITRE 4: METHODOLOGIE	92
CHAPITRE 5: PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS	113
CHAPITRE 6: INTERPRETATION ET DISCUSSION DES RESULTATS	134
CONCLUSION.....	157
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	161
ANNEXES.....	164
TABLE DES MATIERES	ccxii

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ABA : Applied Behavior Analysis or Analyse Comportementale Appliquée
ABC : Antécédent Comportement et Conséquences
AFC : Analyse Fonctionnelle du Comportement
CAA : Communication Alternative ou Augmentée
CIF : Classification Internationale du Fonctionnement
DSM-5 : Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux
EDS : Éducation Spécialisée
ESDM : Early Start Denver Model
HAS : Haute Autorité de Santé
HPST : Hôpital-Patients-Santé-Territoires
ICD 11 : Classification Internationale des Maladies
IPE : Institut Psychopédagogique Einstein
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
ONU : Organisation des Nations Unis
TEEACH: Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children
TED : Troubles Envahissants du Développement
TCC : Thérapie Cognitivo-Comportementales
TOM : Théorie de l'esprit
TIS : Traitement de l'information Sociale
TSA : Trouble du Spectre Autistique

LISTES DES TABLEAUX

Tableau N0 1 : récapitulatif de l'hypothèse, des variables, des modalités et des indicateurs

LISTES DES ANNEXES

Annexe 1 : Demande d'autorisation de collecte de données

Annexe 2 : corpus d'entretien avec les mamans des participants (Journaliste, Chinois, Princesse et Miss)

Annexe 3 : Corpus d'entretien avec les maitresses des participants

Annexe 4 : corpus de grille d'observation des participants

RÉSUMÉ

Notre étude s'intitule « Gestion des troubles communicationnels des enfants asperger et valorisation de leurs aptitudes socio-éducatives ». La venue du handicap en général et, du syndrome d'asperger en particulier entraîne un sentiment de différence suivi du repli sur soi et de la solitude causant une souffrance psychique chez le sujet en situation de handicap. Celui-ci se trouve dans un monde dans lequel tout est différent de sa conception des choses et donc, se sent étranger à celui-ci. Tout au long du parcours du sujet en situation de handicap, le travail d'accompagnement devrait alors constamment être à l'œuvre. C'est la raison pour laquelle il est judicieux de questionner le travail de gestion des troubles communicationnels chez les enfants avec d'asperger. Dans cette étude, nous interrogeons la contribution les aidants de ces derniers dans leur travail de mentalisation. La question de recherche qui découle de ce problème est : comment la gestion des troubles communicationnels contribue-t-elle à la valorisation des aptitudes socioéducatives des enfants avec asperger ? En guise de réponse, nous avons formulé l'hypothèse selon laquelle : de par son action dans le processus de mentalisation, la gestion des troubles communicationnels contribue à la valorisation des aptitudes socioéducatives des enfants avec asperger. Ainsi, notre objectif est de comprendre le processus de mentalisation chez les enfants atteints du syndrome d'asperger à travers la gestion de leurs troubles communicationnels. Pour ce faire, nous avons fait recours à la méthode clinique. Les données ont été collectées par le biais des entretiens semi-directifs auprès de quatre personnes atteintes du syndrome d'asperger à l'IPE. Lesdites données ont fait l'objet d'une analyse de contenu thématique. Les résultats obtenus montrent que la gestion des troubles communicationnels que sont les stratégies d'aide dans la régulation du comportement et de l'attention, dans l'incitation de l'expression des émotions, sont des unités de sens que leurs figures principales d'attachement leur offrent, donnant ainsi du sens à leur situation. Ils participent notamment au travail de mentalisation en ceci qu'ils permettent aux sujets de trouver du sens dans des activités mettant en relief le processus des interactions renforçant ainsi l'habileté à communiquer. En effet, grâce à cette gestion, le participant reçoit un accompagnement qui lui est favorable sur les plans social et éducatif. Par ailleurs, cette gestion constitue également la signification de la situation du participant car, ladite situation le renferme sur lui-même et le rend différent et donc, pas à sa place. Ces résultats furent interprétés à partir de la théorie de la mentalisation et discutés à la lumière des travaux antérieurs.

Mots clés : enfant asperger, mentalisation, troubles communicationnels

ABSTRACT

Our study is titled "Management of Communication Disorders in Children with Asperger's Syndrome and Enhancement of Their Socio educational Skills." The onset of disability in general, and Asperger's syndrome in particular, leads to a feeling of difference followed by withdrawal and solitude, causing psychological suffering for the individual in a situation of disability. They find themselves in a world that is entirely different from their understanding of things, feeling estranged from it. Throughout the journey of the person with a disability, supportive work should always be in action. This is why it is pertinent to question the management of communication disorders in children with Asperger's. In this study, we investigate the contribution of their caregivers to their mentalization process. The research question arising from this issue is: how does the management of communication disorders contribute to the enhancement of the socio educational skills of children with Asperger's? In response, we formulated the hypothesis that through its action in the mentalization process, the management of communication disorders contributes to the enhancement of the socioeducational skills of children with Asperger's. Thus, our objective is to understand the mentalization process in children with Asperger's syndrome through the management of their communication disorders. To do this, we employed a clinical method. Data was collected through semi-structured interviews with four individuals with Asperger's syndrome at IPE. The collected data underwent thematic content analysis. The results obtained show that the management of communication disorders, such as strategies for regulating behavior and attention, and encouraging emotional expression, are meaningful units provided by their main attachment figures, thereby giving sense to their situation. They particularly participate in the mentalization work in that they allow individuals to find meaning in activities highlighting the process of interactions, thus reinforcing their ability to communicate. Indeed, thanks to this management, the participant receives support that is favorable to them on social and educational levels. Moreover, this management constitutes the meaning of the participant's situation because this situation encloses them within themselves and renders them different, and therefore, out of place. These results were interpreted based on the theory of mentalization and discussed in light of previous works.

Keywords: Asperger child, mentalization, communication disorders

INTRODUCTION

Le handicap selon la Classification Internationale du Fonctionnement (CIF) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) se caractérise par la déficience, l'incapacité et le désavantage. Selon l'OMS, « *est handicapé un sujet dont l'intégralité physique ou mentale est passagèrement ou définitivement diminuée, soit congénitalement, soit sous l'effet de l'âge, d'une maladie ou d'un accident, en sorte que son autonomie, son aptitude à fréquenter l'école ou à occuper un emploi s'en trouve compromis* » Camberlein (2015). Ainsi, l'autisme vu comme un handicap est un trouble neuro-développemental se caractérisant par un comportement restreint, répétitif et stéréotypé avec une altération significative des interactions sociales et de la communication. Ceux-ci entravent l'intégration du sujet dans la société, présentant un trouble neuro-développemental. Il s'agit d'un processus visant à analyser la diversité des besoins langagiers des autistes asperger. Ce qui nécessite des changements et modifications dans la façon de s'y prendre avec ces déficients communicationnels. En effet, de par leur manque de compréhension sociale, leurs attitudes limitées à dialoguer avec autrui et leur intérêt puissant pour un domaine particulier, Attwood, (2007, p.2.4) présente les personnes ayant le syndrome d'asperger comme des êtres qui perçoivent et imaginent le monde différemment des autres, ce qui fait à ce qu'ils se sentent exclus de la société. La communication se transforme alors en un poids lourd pour eux.

La question de gestion des troubles communicationnels repose largement sur l'apprentissage qui prône la capacité qu'a le sujet à interagir avec ses semblables en portant son intérêt sur des activités relatives à la situation éducative et aux personnes qui animent cette situation-là. Ceci est une particularité faisant malheureusement défaut chez les sujets autistes en général et ceux ayant le syndrome d'asperger en particulier. D'où la complexité de leur apprentissage. La résolution des problèmes liés à la gestion des troubles communicationnels de cette population a depuis des années interpellé les chercheurs qui ont jusqu'ici mis de nombreuses méthodes et techniques (TEEACH, ABA, MONTESSORI...) sur pieds, employées encore aujourd'hui pour l'éducation des enfants en situation de handicap et par conséquent, ceux avec asperger. Malgré cela, la gestion de ces troubles reste de nos jours l'une des questions les plus complexes au niveau de l'éducation de ces enfants dans le monde.

Les résultats des examens auxquels a abouti la prise en charge de cette population particulièrement non négligeable dans notre contexte africain et camerounais en particulier semble

remettre en question la prédiction de l'inclusion scolaire. L'observation fait état des enseignants ou éducateurs s'occupant des élèves ou apprenants qui coopèrent plus ou, se chargeant d'une éducation sous la forme de l'écriture, de l'exercice consistant à pointer du doigt sur des objets, des jeux (sauter, danser, crier...) et négligeant le côté communicationnel or, la communication est indispensable dans la vie quotidienne d'un individu parce qu'elle s'impose de manière « naturelle » dans les actions quelconques, minimales soient-elles. C'est ce dont se préoccupent ceux qui s'adonnent à la spécialité « Handicaps Mentaux, Habiletés Mentales et Conseil ». Lorsque l'on fait pourtant attention à ces personnes sur des sujets assez précis avec insistance et patience, l'on se rend compte que la majorité a des compétences sociales enfouies qui ne demandent qu'à être mises en surface, en exergue ou mieux, valorisées.

Cette situation de troubles communicationnels se rapproche davantage des éléments qui caractérisent l'autiste asperger et tente continuellement de densifier les comportements autistiques (pointer du doigt, hurler, se recroqueviller...). C'est à ce titre que sont explorés plusieurs thématiques telles que, l'inclusion, l'application des techniques existantes, les méthodes éducatives adaptées... Sauf que, les études visant à mettre en relief la gestion des troubles communicationnels dans l'amélioration des conditions socio-éducatives des personnes ayant l'autisme ne sont pas quantitativement étayées. Depuis la phase théorique effectuée avec les professeurs jusqu'à celle pratique touchée du bout des doigts dans les lieux de stage, nous avons remarqué des aptitudes remarquables chez ces sujets porteurs du syndrome d'asperger en particulier. Toutes ces observations nous ont conduit à nous questionner sur une possibilité d'améliorer les capacités de communication de ces porteurs en situation. Ce qui explique l'ensemble des paramètres qui contribuent à l'acquisition, au pilotage et maniement des connaissances dans le processus communicationnel.

C'est la raison pour laquelle, dans le cadre de cette étude, nous explorons cette dimension de valorisation des aptitudes socio-éducatives du travail de mentalisation chez les enfants atteints du syndrome d'asperger. L'étude s'intitule donc : **Gestion des troubles communicationnels chez les enfants asperger et valorisation de leurs aptitudes socio-éducatives**. Par cette formulation, notre étude a pour objectif de comprendre le processus de mentalisation chez les enfants atteints du syndrome d'asperger à travers la gestion de leurs troubles communicationnels.

Pour atteindre l'objectif ainsi formulé, l'actuel mémoire comporte deux grandes parties intitulées : « cadre théorique » et « cadre méthodologique et opératoire ». Dans la première, il sera

question de la problématique de l'étude (chapitre 1), la revue de littérature (chapitre 2), et les apports théoriques de l'étude (chapitre 3). Dans la seconde partie se trouve la méthodologie de l'étude (chapitre 4), présentation et analyse des données (chapitre 5) et synthèse des données, interprétation des résultats, suggestions (chapitre 6).

PARTIE I : CADRE THÉORIQUE ET CONCEPTUEL DE L'ÉTUDE

CHAPITRE I: PROBLEMATIQUE DE L'ETUDE

La problématique de l'étude présente la question centrale à laquelle l'étude cherche à répondre.

L'observation permet la formulation des hypothèses, de tester des théories et de valider des résultats, constituant ainsi une étape cruciale dans le processus de la méthode scientifique.

Pendant la période de notre stage, nous avons au préalable observé de manière globale les élèves, c'est-à-dire qu'il y avait des enfants à besoins éducatifs spécifiques, et des enfants neuro-typiques. Par la suite, en les regardant tous essayer de travailler à tour de rôle avec les enseignants soit au tableau, assis sur des bancs exerçant dans leurs cahiers, à l'aide des images avec l'éducateur, ou soit lorsqu'ils s'amusaient à chanter et à danser à la fin des classes, notre regard s'est fixé sur les apprenants porteurs du handicap mental et particulièrement sur les enfants avec asperger.

Le constat constitue le point de départ d'une analyse scientifique, permettant d'identifier les éléments concrets à expliquer et de formuler des hypothèses de recherche. Le constat empirique et le constat théorique seront les deux types de constats essentiels dans le processus de production de notre étude.

Face à ces observations, nous avons posé le constat selon lequel ces enfants comme le dit Kanner (1943), sont intelligents et ont des compétences cognitives très variables. En effet, dans la mouvance de l'apprentissage, des questions étaient posées par l'enseignante à ces sujets et, chacun avait sa manière propre de répondre. Certains le faisaient verbalement et d'autres pointaient la réponse du doigt. Aussi, lorsqu'ils chantaient, certains le faisaient et d'autres mimaient les mélodies des chants en dansant fièrement. Il nous est venu à l'esprit de chercher à connaître les raisons pour lesquelles certains apprenants (asperger) ne parvenaient pas à émettre des phrases, voire des mots corrects quand et où il le fallait ; or ils étaient pratiquement assez impliqués dans les activités quelconques qui se faisaient dans leur salle de classe.

En ce qui concerne le constat théorique sur les personnes atteintes du syndrome d'asperger, Attwood (1998) affirme qu'« *elles sont un fil coloré dans la riche tapisserie de la vie. Notre civilisation serait extrêmement terne et stérile si nous n'avions pas et si nous ne chérissions pas les personnes atteintes du syndrome d'asperger* » (p. 184). Ce qui permet de comprendre que les enfants avec le syndrome d'asperger apportent une diversité et une singularité précieuses à la société, comparable à un fil de couleur qui enrichit une tapisserie complexe et variée. Sans les contributions uniques des personnes asperger, notre civilisation manquerait de créativité, d'innovation et de diversité. Il est crucial de les apprécier et de les valoriser pour maintenir une société dynamique et enrichissante. Attwood (1998) met en lumière l'idée que les personnes

atteintes du syndrome d'Asperger enrichissent profondément notre monde et que leur présence et leurs contributions sont essentielles pour éviter une société uniforme et sans éclat.

Également, Holliday (2019) s'est démarquée et a montré ses preuves dans la société en sensibilisant le monde par ses écrits sur la question de l'autisme, et en apportant son aide à ses semblables et aux aidants qui les entoure. Elle déclare : « *nous sommes des individus fantastiques dotés de traits admirables et de beaucoup de potentiel* » et donc, poursuit-elle « *nous devrions simplement leur apporter l'aide dont ils ont besoin pour nous assurer qu'ils ont la possibilité de mener une vie productive, satisfaisante et autonome* ». Holliday (2019) veut nous faire comprendre que, les personnes avec le syndrome d'asperger sont uniques et possèdent des qualités exceptionnelles qui méritent d'être reconnues et célébrées. Elles ont des caractéristiques ou des talents particuliers qui peuvent être admirés. Ce qui peut inclure une grande attention aux détails, une forte capacité de concentration, une honnêteté sans faille, ou encore des compétences spécifiques dans des domaines comme les mathématiques, la musique, ou les arts. Et aussi, ils ont un immense potentiel à développer. Avec le bon soutien et les bonnes opportunités, elles peuvent accomplir de grandes choses et apporter des contributions significatives à la société. Cet auteur exprime ici une vision optimiste et valorisante des personnes atteintes du syndrome d'Asperger, soulignant que ces individus possèdent des qualités admirables et un grand potentiel à réaliser et peuvent le réaliser avec l'aide des pédagogues.

Pour venir en aide à une tierce personne, il faudrait au préalable connaître le besoin de l'individu que l'on veut épauler parce que sans information sur le besoin de la personne, l'on ne pourra lui venir en aide. C'est dans cette perspective que Peeters (2014) parle de « *mieux comprendre pour mieux aider* ». Ce qui signifie qu'il est crucial de chercher à approfondir nos connaissances sur la question d'autisme et particulièrement sur l'asperger, ses caractéristiques, ses défis et ses spécificités. Une meilleure compréhension inclut l'apprentissage de différentes manières dont l'asperger se manifeste, ainsi que la reconnaissance des besoins communicationnels uniques de chaque personne avec asperger. En comprenant mieux l'asperger, le professionnel est davantage équipé pour fournir un soutien efficace et approprié. Ce qui peut inclure des approches pédagogiques adaptées, des stratégies de communication spécifiques, et des environnements de vie ou de travail ajustés aux besoins des personnes avec asperger. L'idée est que la connaissance et la compréhension permettent de mettre en place des actions plus ciblées et bénéfiques. Peeters souligne que pour offrir un soutien véritablement utile aux personnes en situation de handicap, il

est essentiel de commencer par une compréhension approfondie de leur condition. Cette connaissance informera et améliorera les moyens par lesquels les professionnels pourront les aider au mieux.

1.1. Contexte et justification

Le syndrome d'asperger est caractérisé par des défis dans les interactions sociales, la communication verbale et non verbale, et la compréhension des codes sociaux ; mais aussi par les intérêts restreints et une intelligence souvent moyenne ou supérieure. Dans un monde où les interactions jouent un rôle central, ces difficultés peuvent entraver leur intégration scolaire et sociale. Cependant, ces enfants montrent souvent des aptitudes extraordinaires dans des domaines spécifiques, comme les sciences, la technologie ou les arts, ce qui justifie une approche éducative inclusive adaptée pour maximiser leur potentiel (Attwood, 2007).

Au fil du temps, la société primordialise les troubles du spectre autistique, ce qui permet l'évolution de la science à ce propos. La multiplication des recherches permettrait une croissance effective dans ce domaine. Il découle donc que les difficultés à communiquer chez ces personnes sont une cause importante de leur handicap. Malgré le fait que les asperger aient développés des aptitudes langagières relativement bonne, il n'en demeure pas moins qu'ils font un mauvais usage du langage dans le contexte social c'est-à-dire dans l'art de la conversation ou dans les aspects pragmatiques du langage Rapin (1982). Or la communication est indispensable au quotidien d'un individu parce qu'elle s'impose de manière « naturelle » dans les actions quelconques, minimales soient-elles. Bakhtine (1984) le rappelait encore le dialogue-l'échange des mots est la forme la plus naturelle du langage cela dit, la conversation figure dans les facteurs essentiels de la construction du lien social. Barthes (1977) le souligne, que je le veuille ou non, je suis pris dans un circuit d'échange. Ceci reste donc un challenge pour les asperger pour qui, communiquer n'est pas aisé. On se demande dès lors comment on peut s'y prendre pour aider ces sujets à converser avec leurs semblables.

La visée communicationnelle se penchant étymologiquement, met en relief l'idée d'une relation bilatérale entre deux ou plus de deux émetteurs, chose à laquelle les autistes et en particulier les asperger sont réfractaires. Se référant à l'OMS, il ressort que la capacité à utiliser, à comprendre ou à communiquer est amoindrie chez les enfants autistes. La mission éducative est alors mise en jeu dans la mesure où l'enseignant ou l'éducateur devrait être à même de comprendre,

d'aider, de faire avancer l'enfant de lui-même c'est-à-dire, quitter d'une guidance totale à une guidance partielle et d'une partielle à une guidance indépendante. De même, l'enfant en retour devrait être capable de résister aux pressions sociales et aux tendances culturelles de son environnement, et affirmer aussi les principes et valeurs auxquels il tient. La gestion de la socialisation démontre toujours des embuches importantes à l'égard des asperger. La mise en place de la gestion des troubles communicationnels s'effectue de manière différente en fonction des pays. Différence qui peut être d'ordre culturel, définitionnel voir méthodologique en rapport à la collecte des données.

Il s'agit de modifier, de reconfigurer l'organisation scolaire dans le but de valoriser les aptitudes socio-éducatives des enfants avec asperger, d'adapter le milieu scolaire en intégrant la famille, les ami(e)s, la communauté dans le processus d'enseignement ou d'apprentissage de ces enfants et non pas en le canalisant avec le personnel éducatif uniquement. Le modèle social qui porte sur le handicap, mettant en exergue la responsabilité sur le système scolaire pourrait intégrer dans ce système l'environnement, le soutien et les relations comme le mentionne le modèle de la communication de la CIF (Classification International du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé), OMS (2021). Conformément aux principes de l'égalité des droits, des chances et de l'éducation pour tous, les initiateurs des systèmes scolaires se doivent d'inclure ce modèle de communication de la CIF.

L'enseignement au Cameroun s'accroît dans une atmosphère éducative. Cette éducation qui est inclusive se déploie davantage pour prendre en compte, voir rendre primordiale le désir d'un soutien des membres entiers de l'école, quittant des élèves (à besoins spécifiques ou non) jusqu'à leurs enseignants ou éducateurs. La loi N 98/004 du 14 avril 1998 d'orientation de l'éducation au Cameroun en son article 2 (1), stipule en son article 7 que « *l'éducation est une priorité nationale* », et donc, « *l'Etat garanti à tous, l'égalité des chances d'accès à l'éducation sans discrimination de sexe, d'opinions politique, philosophique et religieuse, d'origine sociale, culturelle, linguistique ou géographique* ». C'est dans la même perspective que la convention relative aux droits des personnes handicapées de l'ONU (Organisation des Nations Unis) (2006) décrète le « *droit à l'éducation sans discrimination* » et précise dans son article 24 alinéa 3 que, « *les Etats parties donnent aux personnes handicapées la possibilité d'acquérir les compétences pratiques et sociales nécessaires de façon à faciliter leur pleine et égale participation au système d'enseignement et à la vie de la communauté* »

Il s'agit de faciliter les « *moyens et formes de communication améliorée en acquérant un enseignement dispensé dans la langue et par le biais des modes et moyens de communication qui conviennent le mieux à chacun* » ONU (2006). Convenablement à la loi promulguant l'égalité des droits, des chances et de l'éducation pour tous, les enseignants, éducateurs spécialisés, maitres, maitresses..., ont pour devoir de placer les enfants à besoins spécifiques dans des situations qui les avantage, privilégie, et de permettre qu'ils s'adaptent dans les différents moyens de communication en fonction des besoins ou du handicap de chacun.

Selon l'estimation de l'OMS (2011), le Cameroun enregistre 1600000 personnes en situation de handicap, soit environ 8% de la population camerounaise. Ces statistiques ont dévoilé que parmi les personnes en situation de handicap, les individus malvoyants sont dominants au Cameroun. Le ministère des affaires sociales en 2008 a collecté une revue de quelques statistiques publiées en 2010 sur les handicaps dans 47 établissements offrant une éducation spéciale dans les 10 régions du Cameroun, et a enregistré 3992 en situation de handicap institutionnelles : 106 handicapés mentaux, autistes malentendants...

L'importance de la gestion des troubles communicationnels chez les enfants avec asperger est cruciale pour leur intégration réussie dans la société et pour leur épanouissement personnel. Les recherches contemporaines soulignent que les interventions précoces, les outils de communication alternatives ou les programmes éducatifs individualisés, peuvent considérablement améliorer leur compétences sociales et communicationnelles. Parallèlement, il est fondamental de reconnaître et de valoriser leurs aptitudes uniques, ce qui peut renforcer leur estime de soi, réduire l'anxiété sociale, et encourager une participation active à la société.

1.2. Position et formulation du problème de l'étude

L'enjeu de l'éducation chez les personnes ayant le syndrome d'asperger en se référant aux troubles communicationnels, résulte en partie de la dysphasie qui est un trouble spécifique du développement du langage affectant la capacité à comprendre et/ou à produire le langage parlé. Ce qui permet de comprendre que ces enfants ont des difficultés à transmettre ou à recevoir un message de manière adaptée et efficace. Le constat est fait lors de certaines conversations avec ces derniers. Ces personnes ne savent pas gérer une conversation et transgressent les règles communicationnelles.

Selon Leseur (2012), les personnes avec asperger présentent un défaut d'intentionnalité, des difficultés dans la gestion de l'échange, une mauvaise adaptation et des stratégies de réparation inefficaces ou inexistantes. C'est dans cette perspective que Dadier (2004) affirme qu'« *elles éprouvent des difficultés à s'engager dans une conversation, à respecter le tour de parole et à gérer le maintien et les changements de thèmes* » raison pour laquelle, « *leur conversation apparaît alors souvent comme naïve, limitée, répétitive, munie de peu de contenu émotionnel* » Courtois (2004). Les éducateurs, enseignants, instituteurs d'école sont cependant au cœur de ces troubles communicationnels et par conséquent, se doivent d'encadrer ces enfants à besoins spécifiques grâce à la mise en lumière des contextes sociaux et des interactions pour le développement des compétences de communication, en soulignant le rôle crucial des environnements adaptés et du soutien social tel que Lord et McGree (2011) le mentionnent dans la théorie des contextes sociaux et du développement de la communication.

L'on s'intéresse à une déficience qui mettrait davantage les enfants avec asperger en difficulté au quotidien : il s'agit des difficultés dans les habiletés conversationnelles. Les troubles de la communication chez les enfants présentant un syndrome d'asperger se caractérise par un langage relativement préservé sur le plan de la structure linguistique et des troubles importants dans le domaine de la pragmatique du langage Loukusa et Moilanen (2009). Selon Baron-Cohen (1998), Rapin et Dunn (2003), ces individus (asperger) peuvent s'inscrire dans des échanges conversationnels mais ils sont en difficulté par rapport à la gestion de ceux-ci. De même, pour Grice (1979), ils s'inscrivent difficilement dans le principe de la coopération conversationnelle. Ils appréhendent peu les tours de paroles, Ramberg & al. (1996) et peuvent détourner le thème conversationnel pour amener un interlocuteur sur un sujet de prédilection, Surian et al., (1996). Les asperger présentent également des particularités dans la mise en relief de leur discours, telles qu'une sous-utilisation des termes rendant compte de leurs états mentaux, ainsi que des difficultés pour appréhender l'intentionnalité d'un interlocuteur (Baron-Cohen & al., 1985 ; Norbury & Bishop, 2002), pour restituer de l'information implicite lors d'actes de langage indirect, de sous-entendus ; pour comprendre un discours métaphorique (Rey & al., 2012) ou un énoncé ironique, attestant d'un déficit dans la capacité à réaliser une inférence verbale. Également, ils rencontrent de grandes difficultés à décoder les éléments du contexte de la situation d'énonciation (Ivanko & Pexman 2003 ; Cummings 2005). Ces difficultés en pragmatique du langage engendrent de réelles situations de communication conflictuelles et plongent souvent ces enfants dans une souffrance

psychique du fait de leur adaptation sociale difficile. C'est pourquoi il apparaît nécessaire de réfléchir sur la gestion des troubles communicationnels chez les autistes asperger car, cette approche à ce jour reste peu envisagée notamment pendant l'enfance.

Les troubles communicationnels chez les enfants atteints du syndrome d'asperger entraînent des difficultés significatives dans la vie quotidienne. Malgré les progrès réalisés dans la compréhension, la prise en charge et les techniques de gestion des troubles communicationnels chez eux, de nombreuses questions subsistent quant à la manière d'optimiser leur développement éducatif et social. En effet, les recherches menées par les experts tels que Montessori (1936) et Attwood (2010) mettent en évidence une aggravation de ces troubles particulièrement à la petite enfance et à l'adolescence, nuisant gravement aux performances académiques et à l'insertion sociale de ces enfants. Le problème de recherche abordé dans cette étude vise à explorer et développer les stratégies de gestion efficaces des troubles communicationnels et les interventions visant à renforcer les aptitudes socio-éducatives chez les enfants atteints du syndrome d'asperger. Ceci en mettant en exergue les articulations de la théorie de la mentalisation de Target, Fonagy et Allen qui mettent en relief la théorie de l'esprit, les compétences d'empathie et l'autorégulation du comportement et de l'attention.

Les troubles communicationnels chez les enfants atteints du syndrome d'asperger favorisent un déficit croissant dans les performances socio-éducatives, leur insertion sociale et leur qualité de vie, impactant souvent leur capacité à gérer leurs activités quotidiennes de manière autonome. Asperger (1944) le mentionne dans ses travaux, en observant que les enfants atteints de ce syndrome avaient une manière particulière de communiquer, souvent marquée par un discours formel et une difficulté à comprendre les nuances sociales. Or ces enfants présentent des aptitudes remarquables telles que les compétences dans des domaines spécifiques ou des qualités d'observation et de mémoire trop peu valorisées. Et Holliday (2019) les décrit comme des êtres fantastiques dotés de traits admirables et de beaucoup de potentiels et souligne que « *nous devrions simplement leur apporter l'aide dont ils ont besoin pour nous assurer qu'ils ont la possibilité de mener une vie productive, satisfaisante et autonome* ».

La gestion des troubles communicationnels chez les personnes atteintes du syndrome d'asperger est un aspect crucial dans leur vie comme celle de leur entourage car, elles sont un « *fil coloré dans la riche tapisserie de la vie. Notre civilisation serait extrêmement terne et stérile si nous n'avions pas et si nous ne chérissions pas les personnes atteintes du syndrome d'asperger* »

comme le mentionne Attwood (2007). Par ailleurs, la communication est au cœur de la vie humaine. Elle facilite les échanges d'idées, le partage des émotions et la construction des relations. Elle est aussi essentielle pour le développement personnel et social. Dickinson (2023), dans la même lancée, parle de la communication comme étant l'essence même de l'existence humaine. Pour elle, la communication donne un sens à notre vie et crée des connexions profondes entre les individus. Mais, les asperger sont réfractaires au processus dialogique.

Ce faisant, des méthodes ont été mises sur pieds pour venir en aide à ces personnes par rapport à leurs troubles communicationnels notamment les méthodes ABA (Analyse Comportementale Appliquée), TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children) et MONTESSORI. Tout d'abord, l'approche ABA est une méthode thérapeutique utilisée principalement pour les personnes atteintes de troubles du spectre autistique. Basée sur les principes du behaviorisme, elle vise à modifier les comportements en manipulant les stimuli et les conséquences dans l'environnement. (Kazdin, 2018 ; Cooper & al., 2020). Contrairement aux autres méthodes, elle parvient souvent à mettre la prise en charge des troubles communicationnels au premier plan dans le processus d'apprentissage des personnes atteintes des Troubles du Spectre Autistique et en particulier des asperger.

Ensuite, l'approche TEACCH qui est un programme éducatif structuré spécialement conçu pour aider les personnes autistes à développer des compétences en communication, socialisation et vie quotidienne. Elle met l'accent sur l'utilisation de supports visuels et de l'organisation de l'environnement pour rendre les tâches plus prévisibles et compréhensibles pour les personnes autistes. Elle s'appuie sur une approche individualisée, tenant compte des forces et des besoins spécifiques de chaque individu, et vise à promouvoir l'indépendance et la qualité de vie de ces personnes (Mesibov, Shea, & Schopler, 2005 ; Marcus et al., 2011). Et tout comme la méthode ABA présentée ci-dessus, elle prend en compte la gestion des troubles communicationnels dans son processus. Toutefois, elle ne la met pas forcément au premier plan.

Et enfin, l'approche MONTESSORI, développée par Montessori (1936) est une méthode éducative centrée sur l'enfant qui met l'accent sur l'apprentissage autonome et l'exploration active. Cette approche repose sur la croyance que les enfants apprennent mieux dans un environnement préparé qui leur permet de choisir des activités adaptées à leurs intérêts et à leur rythme de développement. Les éducateurs ici jouent un rôle de guide, facilitant l'apprentissage plutôt que de le diriger. Cette méthode peut améliorer la motivation, l'autonomie et les compétences sociales des

enfants. Elle reste pertinente aujourd'hui et continue d'être adoptée dans le monde entier pour son approche holistique de l'éducation (Lillard, 2019 ; Montanaro, 2020). Elle non plus ne place la gestion des troubles communicationnels en avant dans son processus d'apprentissage.

Ainsi, partant du modèle de la communication de la CIF, OMS, (2001), ces méthodes mettent en exergue différentes fonctions selon la priorité de chacune d'elles. ABA privilégie les fonctions mentales globales telles que le langage, l'attention, la mémoire, les parties émotionnelles, perceptuelles et cognitives supérieures. La méthode TEACCH quant à elle primordialise les fonctions mentales globales (conscience, orientation psychosociales globales, tempérament) et les fonctions mentales spécifiques. Et l'approche MONTESSORI met l'accent sur les facteurs personnels à savoir l'âge, l'éducation et le statut social. Ces différentes méthodes, lorsqu'elles intègrent cette gestion, se focalisent davantage sur les produits et systèmes techniques (ABA et TEACCH) ou sur des facteurs personnels de l'individu (Méthode Montessori) pour dynamiser les fonctions mentales déficitaires de l'enfant.

Or, nos observations dans notre lieu de stage nous ont permis de constater que les enfants asperger qui avaient un environnement social chaleureux avec des relations sociales (famille, amis, connaissances, prestataires de soins, ...) témoignaient d'aptitudes socio-éducatives plus ou moins développées. Concrètement, certains des enfants asperger de notre lieu de stage entretenaient des relations sociales récurrentes avec des amis, les membres de la famille, le corps soignant, la communautés... Nous observions alors que ceux-ci s'entraînaient beaucoup à l'autorégulation de l'attention et du comportement, à rendre cohérent leur discours et ses modalités d'expression, à une possibilité d'expérimenter une grande richesse d'expression des affects. Et de même, ils parvenaient à s'entraîner à l'expression et à la reconnaissance des états mentaux (pensées, émotions, sentiments, etc.), tant les leurs que ceux des autres. Ce qui contribuait à gérer le problème des troubles communicationnels dont ils sont victimes.

Par ailleurs, les mêmes observations nous ont permis de constater que ces mêmes enfants parvenaient à s'engager activement dans leur apprentissage, à mobiliser des ressources cognitives, à réguler leurs émotions, à développer des stratégies pour la résolution de petits problèmes qu'ils rencontraient ; ceci permettant de montrer de réelles aptitudes socio-éducatives. Cela va en droite ligne avec la pensée de Piaget (1947) pour qui, la sphère cognitive de l'enfant représente la structure de son intelligence dont l'affectivité est le carburant. Pour lui, l'intelligence de l'enfant représente la structure cognitive, les mécanismes mentaux qui lui permettent de comprendre et

d'interagir avec le monde. Alors que l'affectivité quant à elle joue un rôle essentiel dans le développement de cette intelligence.

En clair, les principales méthodes d'apprentissage de la population d'enfants asperger s'intéressent certes à la gestion des troubles communicationnels dans la valorisation des aptitudes socio-éducatives. Celles-ci, dans cette gestion des troubles communicationnels, mettent l'accent sur les produits et systèmes techniques (ABA et TEACCH) ou sur des facteurs personnels de l'individu (Méthode Montessori) pour dynamiser les fonctions mentales déficitaires de l'enfant. Or, nos observations dans nos différents lieux de stage nous ont fait constater que les enfants avec asperger qui avaient un environnement social chaleureux avec des relations sociales (famille, amis, connaissances, prestataires de soins, ...) témoignaient d'aptitudes socio-éducatives plus ou moins développées. Ce qui pose clairement le problème de la **contribution de la gestion des troubles communicationnels dans la valorisation des aptitudes socio-éducatives** chez les enfants asperger.

1.3. Questions de recherche

La question de recherche est selon Punch (2016) une question qui définit l'objectif d'une étude et qui guide la méthodologie de la recherche. Elle identifie le sujet de recherche, les objectifs de l'étude et guide la méthodologie de recherche utilisée pour collecter des données et analyser les résultats y relatifs.

Dans notre travail, nous aurons deux types de questions : une question principale et des questions secondaires.

1.3.1. Question principale

Du problème susmentionné, nous avons formulé la question suivante : comment la gestion des troubles communicationnels contribue-t-elle à la valorisation des aptitudes socio-éducatives des enfants avec asperger ? L'aptitude à mentaliser nous a paru centrale dans cette gestion. C'est pourquoi la théorie y relative (Fonagy et al., 2004) nous a permis d'opérationnaliser cette variable, ce qui nous a permis de formuler les questions secondaires suivantes :

1.3.2. Questions spécifiques

Dans cette étude, nous en avons formulé trois :

QS1 : comment la régulation de l'attention contribue-t-elle à la valorisation des aptitudes socio-éducatives des enfants avec asperger ?

QS2 : comment la régulation du comportement contribue-t-elle à la valorisation des aptitudes socioéducatives des enfants avec asperger ?

QS3 : comment l'incitation de l'expression des émotions contribue-t-elle à la valorisation des aptitudes socio-éducatives des enfants avec asperger ?

1.4. Hypothèse de recherche de l'étude

Pour Rossi et al. (1989, p. 16), l'hypothèse de recherche est : « *comme une prédiction consistant à mettre en relation une variable et un comportement et qui peut être opérationnalisé de façon simple* ». Alors, l'hypothèse de recherche est une supposition ou une proposition préliminaire formulée dans le cadre de la recherche scientifique. C'est une proposition de réponses au questionnement initial. La mise en lumière de notre travail exigera donc une hypothèse générale et des hypothèses de recherche.

1.4.1. Hypothèse principale

L'hypothèse principale est formulée de la manière suivante : De par son action dans le processus de mentalisation, la gestion des troubles communicationnels contribue à la valorisation des aptitudes socioéducatives des enfants avec asperger.

1.4.2. Hypothèses secondaires

HS1 : Grâce au contrôle et à la modulation des émotions qu'elle permet, la régulation de l'attention contribue à la valorisation des aptitudes socio-éducatives des enfants avec asperger.

HS2 : Par son action dans l'acquisition de la capacité d'adaptation à son environnement, la régulation du comportement contribue à la valorisation des aptitudes socio-éducatives des enfants avec asperger.

HS3 : Par la richesse de l'expression des affects qu'elle favorise, l'incitation de l'expression des émotions contribue à la valorisation des aptitudes socio-éducatives des enfants avec asperger.

1.5. Objectifs de recherche de l'étude

L'objectif de recherche définit le ou les buts et intentions de la recherche scientifique tout en précisant la démarche utilisée pour démontrer un fait ou phénomène. Autrement dit, C'est ce pourquoi le chercheur voudrait entreprendre une étude et ce qu'il pense pouvoir accomplir durant celle-ci. Il se divise en deux catégories : l'objectif général et les objectifs spécifiques

1.5.1. Objectif général

En effectuant cette recherche, nous voudrions comprendre comment la gestion des troubles communicationnels contribue à la valorisation des aptitudes socio-éducatives chez les enfants asperger.

1.5.2. Objectifs spécifiques

De manière générale, notre intention dans ce travail est de :

OS1 : comprendre comment la capacité à exprimer et à reconnaître des états mentaux contribue à la valorisation des aptitudes socio-éducatives des asperger.

OS2 : comprendre comment la régulation de l'attention contribue à la valorisation des aptitudes socio-éducatives des asperger.

OS3 : comprendre comment la richesse de l'expression des affects contribue à la valorisation des aptitudes socioéducatives des asperger.

Tableau N0 1 : récapitulatif de l'hypothèse, des variables, des modalités et des indicateurs

SUJET	HYPOTHESE	VARIABLES	MODALITES	INDICATEURS
Gestion des troubles communicationnels des enfants Asperger et valorisation de leurs aptitudes socioéducatives	La gestion des troubles communicationnels a une influence sur les aptitudes socio-éducatives des Asperger	Gestion des troubles communicationnels	Régulation de l'attention	Compétences cognitives de vigilance et d'intérêt. Habilité à contrôler son impulsivité, à tolérer la frustration et à porter attention à l'autre
			Régulation du comportement	Flexibilité cognitive Contrôle émotionnel
			Incitation de l'expression des émotions	Créer un environnement sûr ; pratiquer l'écoute active ; Utiliser des outils visuels ; Encourager la discussion sur les émotions ; Utiliser des jeux et des activités créatives
		Valorisation des aptitudes socioéducatives	Engagement actif des apprentissages	Développement de la collaboration et du travail d'équipe Initiative propre d'acquérir des ressources supplémentaires Développement des capacité à travailler de manière autonome
			Mobilisation des ressources cognitives	Utilisation des stratégies d'apprentissage efficace Application exaltante des connaissances théorique a la pratique
			Développement des stratégies de résolution de petits problèmes	Capacité d'analyse des causes et conséquences Évaluation optimale des options de prise de décision

1.6. Intérêt de l'étude

La recherche que nous mettons sur pieds permettra de dégager cinq centres d'intérêts qui nous semblent rattachés à notre sujet : académique, scientifique, théorique, social et psychologique.

1.6.1. Intérêt académique

Notre étude s'inscrit dans le champ de l'éducation spécialisée, particulièrement dans le domaine du handicap mental. Elle revêt un intérêt académique parce que nous avons désiré mettre à profit des aptitudes acquises durant notre formation académique et nos expériences sur le terrain, pour mieux identifier les personnes en situation de handicap dans le but d'approfondir la compréhension par rapport à leur sujet, l'impact sur leur qualité de vie, améliorer les pratiques d'intervention, sensibiliser, réduirait les troubles communicationnels. Il s'agit d'une éducation qui se veut spécialisée. Il est question pour nous de présenter un travail bien fourni pour montrer les acquis obtenus tout au long de ce cursus académique.

1.6.2. Intérêt scientifique

Parlant de l'intérêt scientifique, notre étude vise à élargir le champ de la connaissance en science de l'éducation, et précisément en éducation spécialisée en handicap mental en s'intéressant à la compréhension des troubles communicationnels dont sont victimes les autistes asperger. Le désir d'améliorer la qualité de guidance des enfants au Cameroun et les expériences vécues par eux au quotidien, sont autant d'aspects pour faire cette recherche. Ainsi, notre travail apporte un élément important pour le développement des acquis opérants dans les milieux social, éducatif et scolaire avec leurs implications dans la société Camerounaise.

1.6.3. Intérêt social

Le handicap naît des obstacles établis par la société à un moment donné dans le monde et au Cameroun en particulier. Les individus se font des représentations et manifestent des attitudes péjoratives envers des personnes présentant un handicap. Cette étude permettra de faciliter l'intégration, réduire les troubles communicationnels qui sont des sources de ralentissement pour le développement de ces personnes. Le souhait ici est que la société prenne conscience du fait que, les personnes en situation de handicap et donc les asperger, présentent des difficultés de socialisation qui entraînent les difficultés à communiquer. Alors, une aide (de la part des éducateurs spécialisés et leurs semblables) multidisciplinaire est essentielle, voir primordiale pour ces personnes car elles ont moult aptitudes. Une expertise spécialisée mettrait en valeur leur capacité à se concentrer intensément sur

des sujets spécifiques, ce qui les amène à acquérir une connaissance approfondie et détaillée dans certains domaines. Aussi, ils dégagent une pensée créative et originelle qui leur permet d'apporter de nouvelles perspectives, des idées novatrices et une approche différente aux problèmes sociaux et scientifiques. Encore, ces personnes sont souvent connues pour leur honnêteté et leur intégrité et donc leur engagement envers la vérité et l'éthique peut contribuer à créer un environnement social plus authentique et sincère. Leur capacité de concentration et de résolution de problèmes conduit à une attention soutenue et leur persévérance est précieuse dans des domaines qui nécessitent une analyse détaillée, une recherche minutieuse et une résolution de problèmes approfondies. Leur sensibilité et empathie leur permet de développer une empathie profonde et une compréhension des autres qui peut contribuer à créer des relations sociales significatives malgré leurs difficultés à exprimer leurs propres émotions. Ces différentes aptitudes sollicitent une aide minutieuse de la part des éducateurs car ces asperger rencontrent des défis sociaux et ont besoin de soutien et d'accommodements pour s'adapter à certains environnements.

1.6.4. Intérêt psychopédagogique

Sur ce plan, notre travail s'engage à réfléchir sur le diagnostic et la prise en charge effective des enfants à besoin éducatifs spéciaux dans les classes inclusives au Cameroun par les enseignants formés en Education Spécialisée (EDS) ou non, ce qui nécessite un accent particulier sur la relation enseignant-élève et sur l'anamnèse de l'enfant. Il est question de la psychopédagogie des échecs, savoir l'origine et mettre sur pieds des moyens pour y remédier. Cette étude permettra aux enseignants d'être sensibilisés sur les méthodes et pratiques, afin de mieux s'imprégner ou s'occuper désormais expérimentalement des enfants à besoin éducatifs spéciaux de part des stratégies de remédiation mises à leur disposition, ce qui les rendra plus efficace.

1.7. Délimitation de l'étude

1.7.1. Délimitation spatiale

Cette étude a pour cadre spatial le Cameroun et pour cadre opérationnel la région du centre, département de la Méfou-et-Akono, plus précisément l'institut psychopédagogique Einstein située plus précisément dans l'arrondissement de Yaoundé 3 l'institut psychopédagogique Einstein est un centre réputé pour ses pratiques inclusives. L'institut de façon plus radicale et systémique, met en exergue une notion qui renvoie à l'éducation de tous les élèves dans les classes et les écoles de quartier. Elle suppose donc l'abolition complète des services ségrégués, du repli sur soi de ces enfants

à cause de leur handicap et le transfert complet des ressources dans les classes ordinaires et spécialisées. Ces classes deviennent le lieu principal de scolarisation des élèves en difficultés, en partant du principe selon lequel, tous les enfants doivent être inclus dans la vie socioéducative de leur école et pas juste placées dans un cadre scolaire normal. La gestion des troubles communicationnels implique un système mis en place pour tenir compte de ce besoin en fonction de chaque apprenant ayant ce trouble et être structuré en conséquence. La perspective n'est plus uniquement d'aider les enfants à besoin éducatif particulier, mais de tenir compte des besoins de soutien individuel de chaque membre de l'école y compris le personnel éducatif, afin que le système enseignant-apprenant réussissent dans le cadre normal des activités éducatives.

Les déficits sur le plan de la communication sociale sont mis de l'avant dans la définition du trouble envahissant du développement (TED) dans la plus récente édition du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (American Psychiatric Association [APA], 2013). Ces déficits se manifestent par des difficultés significatives au niveau de la réciprocité sociale, en occurrence à la conversation et la lecture des émotions des autres, par des difficultés dans l'identification et l'utilisation des comportements de communication non verbale tels que les gestes et le regard et par des difficultés à développer et à maintenir des relations sociales significatives. Ces déficits sont handicapants pendant de la scolarité dans la mesure où les interactions sociales avec les pairs sont primordiales au développement relationnel, émotionnel et cognitif de l'enfant. Il est donc crucial pour les enseignants de s'adapter rapidement à ces élèves tout en utilisant le matériel pédagogique et des pratiques (présents et innovants) qui seront adaptés aux besoins spécifiques communicationnels particuliers de chaque apprenant.

1.7.2. Délimitation temporelle

Du point de vu temporel, cette étude s'est déroulée sur une période d'un an. Période pendant laquelle nous avons eu la grâce de nous imprégner des méthodes de prise en charge psychosociale et psychopédagogique des enfants à besoin éducatif spéciaux, en particulier ceux atteints du syndrome d'Asperger.

CHAPITRE 2: DÉFI DE SOCIALISATION DE L'ENFANT ASPERGER

Chaque étude de thème de recherche est bâtie sur les résultats et des apports antérieurs, et se classe par rapport à d'autres qui lui sont semblables ou complémentaires. La revue de littérature est une étape cruciale qui permet de définir ce classement. Alors la recherche est un processus promulguant la création et le développement progressif de la connaissance. Elle trace le contour des contributions antérieures et met en évidence des questionnements, des résultats et des voies d'investigations que le chercheur va exploiter pour positionner ses propres questions des recherches et de donner signification, pertinence et légitimité de son propre travail (Rowe, 2012). Dans le cadre de ce travail, cet exercice s'articule autour des notions telles que les troubles communicationnels, les enfants Asperger, les aptitudes socio-éducatives.

2.1. Enfant asperger

« C'est dans la nature des anomalies qualitatives de l'adaptation au monde physique et social que s'inscrit la particularité de ce trouble du développement » (Attwood, 2014 p. 5)

2.1.1. Notion d'enfant Asperger

Ces enfants sont perçus comme ayant des anomalies dans la perception tactile, la coordination psychomotrice, l'organisation visio-motrice, la résolution de problèmes ayant un support non verbal, la compréhension de l'humour. Ces enfants présentent également des capacités importantes de mémoire verbale et de verbalisation, des difficultés d'adaptation aux situations nouvelles et complexes et le recours mécanique à des comportements désavantageux dans ce genre de situation (Attwood, 2014).

2.1.1.1. Définition

Le syndrome d'asperger, est souvent considéré comme une forme d'autisme de haut niveau. Dans la littérature, plusieurs auteurs se sont prononcés sur la définition de l'enfant Asperger tout en l'abordant avec une perspective distincte, mais complémentaire. Nous présenterons la perspective de quelques auteurs qui nous ont paru pertinents sur la question.

Largement reconnu pour son approche empathique et compréhensive envers les personnes ayant le syndrome d'Asperger, Attwood (2019) décrit les enfants Asperger comme ayant une intelligence plus ou moins supérieure à la moyenne, avec une difficulté marquée dans la compréhension et l'interprétation des codes sociaux. À cet effet, Attwood (2019) souligne que ces enfants présentent souvent des intérêts restreints et intenses, mais peuvent exceller dans des domaines spécifiques, souvent techniques ou académiques. Et, il encourage une perspective qui valorise les

différences cognitives comme des atouts, plutôt que des déficits. Il préconise des interventions qui se concentrent sur le renforcement des compétences sociales en soutenant les intérêts spécifiques des enfants. Sa pensée sous-tend une approche positive, où l'accent est mis sur le potentiel et les capacités uniques de l'enfant Asperger.

APA (2015), dans la cinquième version du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5), le syndrome d'Asperger est intégré dans le concept plus large de Troubles Envahissants du Développement (TED). Ceci est fait dans le but de refléter la continuité des manifestations des symptômes autistiques, du plus léger au plus sévère. Il précise notamment que ces enfants montrent une persistance dans les déficits de la communication sociale et des interactions sociales, accompagnés par des comportements restreints et répétitifs. Dans cette catégorie du DSM-5, les enfants Asperger se distinguent des autres par leur développement linguistique normal, bien qu'avec des difficultés pragmatiques dans l'utilisation de la langue.

Baron-Cohen (2023), connu pour sa théorie de la « cognitive profile » des individus asperger, indique que ceux-ci ont une capacité accrue à systématiser. Il conçoit les enfants Asperger dans ses recherches comme des êtres possédant une forte capacité à comprendre et à construire des systèmes logiques (systématiser), avec un profil cognitif qui favorise notamment la compréhension des systèmes logiques. Mais il ajoute que ces derniers présentent de réels défis dans la compréhension des relations interpersonnelles. Baron-Cohen (2023) met également en avant la variabilité des compétences sociales et des stratégies d'adaptation, souvent influencé par l'environnement et les expériences individuelles.

Frith (2020), pionnière dans la recherche sur l'autisme, a proposé une conception tout à fait originale. Pour elle, les enfants Asperger présentent une « théorie de l'esprit » moins développée. Cela signifie qu'ils ont des difficultés à comprendre les pensées, croyances, et intentions d'autrui. Dans ses travaux, elle souligne que ces difficultés peuvent conduire à des malentendus dans les interactions sociales. Aussi, met-elle en avant l'importance de l'éducation spécialisée pour aider ces enfants à développer une meilleure compréhension sociale. À la suite de Baron-Cohen (2023), Frith (2020) apporte ici une perspective cognitive à la compréhension du syndrome d'Asperger, en mettant l'accent sur le besoin d'interventions. Elle indique que celles-ci aideraient à renforcer les compétences sociales et émotionnelles. Son approche montre que, bien que les Asperger rencontrent des difficultés dans certains aspects de la vie sociale, ils peuvent progresser significativement avec un soutien approprié.

Happé (2021) a exploré la variabilité des profils cognitifs chez les enfants Asperger, soulignant qu'ils ont souvent une attention particulière aux détails, ce qu'elle appelle « style cognitif local ». Cette auteure note que cette tendance à se concentrer sur les éléments spécifiques plutôt que sur l'ensemble peut expliquer à la fois les forces et les défis rencontrés par ces enfants. Son travail met également en lumière la diversité des expériences des enfants Asperger, en rejetant l'idée d'une homogénéité au sein de ce groupe.

Toutes ces définitions mettent en relief les diverses approches abordées par des auteurs susmentionnés. Certains comme Attwood (2019) se concentrent sur l'empathie et la valorisation des forces individuelles, l'APA se focalise sur la standardisation et l'unification du diagnostic, et certains autres auteurs (Baron-Cohen, 2023 ; Frith, 2020), sur les particularités cognitives et les systématisations. Un ensemble qui offre une vue d'ensemble riche et nuancée du syndrome d'Asperger.

2.1.1.2. Historique

L'histoire de l'autisme et particulièrement de l'autiste Asperger est marquée par une évolution significative dans la compréhension, le diagnostic et le traitement de ces conditions.

Au fil du temps, l'individu en situation de handicap, en particulier celui avec un handicap mental qui était vu sous le prisme « d'aliénation », de « zombi à l'œil vide », « d'attardé à se balancer ou à manipuler sa ficelle », de « fou », d'« enfant sorcier, serpent... », de « débile »..., est perçu aujourd'hui comme une personne ayant un trouble neurodéveloppemental ou comme une personne en situation de handicap (Durocher, 2021). Dans le cadre de ce travail, l'attention est portée sur la personne en situation de handicap autiste.

Préliminairement, le médecin français Itard (1801) a documenté son travail avec Victor dans un ouvrage intitulé "Victor de l'Aveyron : le sauvage de l'Aveyron" (1801), qui a suscité beaucoup d'intérêt et a contribué à l'évolution de la compréhension de l'autisme et des troubles du développement. Il est connu pour son travail (description médicale et clinique) avec Victor de l'Aveyron, un enfant sauvage trouvé en France en 1797. Bien que Victor ne soit pas spécifiquement diagnostiqué autiste, il présentait de nombreux traits similaires à ceux de l'autisme. L'approche d'Itard (1801) était basée sur l'idée que l'éducation et la stimulation étaient essentielles pour le développement des enfants et des jeunes présentant des troubles du développement.

Aussi, Maria Montessori qui s'est inspirée des travaux de Itard, était une éducatrice et médecin italienne du XIXe et XXe siècle. Surtout connue pour son approche éducative novatrice appelée la

méthode Montessori, elle développe des méthodes éducatives axées sur l'idée que chaque enfant est un individu unique et capable d'apprendre et de se développer à son propre rythme. Son approche éducative a influencé de nombreux éducateurs et a été adaptée pour répondre aux besoins spécifiques des enfants autistes dans bien de contextes. En outre, Bleuler (1911) est un psychiatre connu pour avoir introduit le terme « schizophrénie » pour caractériser l'absence de relation avec le monde extérieur et décrire un groupe de symptômes psychotiques qu'il considérait comme distincts de la maladie mentale précédemment connue sous le nom de démence précoce. Le terme "schizophrénie" dérive des mots grecs "schizo", qui signifie "diviser", et "phrén", qui signifie "esprit", faisant référence à une fragmentation ou une division de l'esprit. Ces symptômes incluaient la dissociation sociale, la perte de contact avec la réalité, les troubles de la pensée, les hallucinations, les idées délirantes, les difficultés de communication et les comportements inhabituels sans oublier la désorganisation de la pensée et des émotions dans la schizophrénie.

Jusqu'en 1940, l'on considérait toujours ces personnes handicapées mentales comme des « bébés profonds » et on les abandonnait dans des milieux psychotiques. Les psychanalystes rangent la notion d'autisme dans le clan des psychoses d'où le terme « psychose infantile ». Elle renvoie aussi à la notion de « dépression psychotique » qui est l'état de perte d'une partie du sujet, qui survient quand il y a une séparation mère-bébé au moment où le bébé n'a pas encore l'équilibre affectif nécessaire qui lui permet de faire face à cette séparation. Ce modèle psychanalytique met en exergue l'éloignement des familles de leur enfant, l'accusation de la famille, sur le fait qu'elle est responsable de la pathologie de l'enfant. Cette « psychose infantile » qui poursuit son appellation dans certains pays comme la France, a disparu dans les classifications internationales pour être remplacée par la notion de *Troubles envahissants du développement* (TED). La psychose se trouve inapproprié dans l'autisme en ceci que, l'enfant autiste ne déforme pas le réel après se l'être représenté mais, il le construit de façon déviante. Ainsi, l'on remarquait que l'éducation des enfants était remise à plus tard, a quand ils iront mieux à cause de leurs angoisses. Ils sont alors privés d'éducation, et ne doivent ou ne peuvent apprendre dans la mesure où ses problèmes mentaux l'envahissent. La prise en charge médicale (soins) dans les hôpitaux, ou l'emprisonnement dans les internats psychiatriques est à ce moment, la solution à ses problèmes et pour mieux dire, un processus de guérison de l'autisme

Également, en 1943, Leo Kanner, psychiatre américain d'origine Autrichienne, crédité de la première description clinique de l'autisme infantile, décrit 11 enfants présentant des comportements tels que des difficultés de communication, une tendance à s'isoler, et un attachement à des routines

spécifiques. Il découvre que ces enfants sont très intelligents et sur le plan énonciatif, il leur attribue le nom de « autistes ». Il essaie de sortir ces enfants du milieu psychiatrique car pour lui, ces enfants naissent avec des difficultés naturelles à nouer des contacts avec autrui. Pour lui, ces enfants ont un désir anxieux et obsessionnel avec des gestes répétitifs, ils sont arrivés au monde avec une incapacité biologique à développer des contacts affectifs. Aussi, Hans Asperger, psychiatre connu pour ses travaux sur l'autisme a été l'un des premiers à reconnaître et à décrire le syndrome qui porte son nom, Asperger. Contrairement à Kanner, Asperger décrit des enfants ayant des difficultés dans les interactions sociales mais ont un développement verbal relativement préservé. Seulement, ils ont souvent des compétences exceptionnelles dans des domaines spécifiques et avaient souvent des capacités intellectuelles normales voire supérieures à la moyenne. Dans ses travaux, Asperger(1944) a souligné la diversité des profils autistiques et a mis en évidence les talents spécifiques de certains individus atteints du syndrome d'Asperger, notamment dans les domaines de l'observation détaillée, de la mémoire et de la logique.

Par ailleurs, Frith (1980) a développé la théorie de la « faiblesse centrale » (central coherence theory) qui explique certains des déficits cognitifs observés chez les personnes atteintes d'autisme. Selon cette théorie, les personnes autistes ont tendance à traiter l'information de manière détaillée et fragmentée, plutôt que de percevoir les schémas globaux et les relations entre les éléments. De même, Simon Baron-Cohen, psychologue et chercheur renommé dans le domaine de l'autisme dans les années 1980 également, a développé « la théorie de l'esprit » (theory of mind), qui suggère que ces personnes ont des difficultés à attribuer des états mentaux (comme les pensées, les croyances et les intentions) à elles-mêmes et aux autres. Également, le psychiatre Wing (1981) en réexaminant les travaux d'Asperger, a aidé à différencier le syndrome d'Asperger de l'autisme infantile décrit par Kanner tout en contribuant à la conceptualisation du spectre autistique. Ceci a conduit à une meilleure compréhension des variations au sein de l'autisme.

Le syndrome d'Asperger a été reconnu par l'Organisation Mondiale de la Santé en 1991. Il a fallu attendre 1993 pour voir apparaître la liste de ses critères diagnostiques dans le DSM IV. Ce dernier distingue cinq catégories de troubles envahissants du développement : Le trouble autistique ; Le syndrome de Rett ; Le trouble désintégratif de l'enfance ; Le syndrome d'Asperger ; Le trouble envahissant du développement non spécifié (Bursztejn et *al.*, 2012). Par ailleurs, en 2013, le DMS-5 a révisé les critères diagnostiques et a supprimé le syndrome d'Asperger en tant que diagnostic distinct, en l'intégrant dans la catégorie générale du TED.

Cette histoire montre comment la compréhension de l'autisme, et plus spécifiquement du syndrome d'Asperger a évolué passant d'une condition méconnue à une catégorie diagnostique controversée, puis à un élément central dans le mouvement de la neurodiversité. Toutefois, les enfants asperger avec leur intelligence souvent élevée, présentent des particularités communicationnelles distinctes. Leur difficulté à saisir les codes sociaux entraîne des défis relationnels tout en relevant une richesse cognitive unique.

2.1.2. Caractéristiques principales de l'enfant Asperger

L'enfant avec asperger se caractérise principalement par des difficultés significatives dans les compétences communicationnelles altérant de surcroît les interactions sociales, ainsi que par des comportements et intérêts répétitifs ou restreints, tout en conservant des capacités linguistiques et cognitives normales (Attwood, 2010). On peut également ajouter à ces caractéristiques un autre élément majeur, à savoir ses problèmes d'ordre sensoriel.

2.1.2.1. Particularité communicationnelle

Le syndrome d'Asperger, situé dans le spectre autistique, se caractérise par des particularités spécifiques qui distinguent les personnes atteintes dans plusieurs domaines, dont la communication (Attwood, 2008). Contrairement à d'autres formes d'autisme, les individus avec un syndrome d'Asperger présentent généralement un développement linguistique normal, parfois même avancé. Cependant, ils rencontrent des difficultés significatives dans les interactions sociales et l'utilisation pragmatique du langage. Ces particularités communicationnelles, bien que variées, sont souvent marquées par un discours formel, des difficultés à comprendre les subtilités de la communication non verbale, une tendance à parler longuement sur des sujets d'intérêt personnel sans percevoir le désintérêt potentiel de l'interlocuteur (APA, 2015). La compréhension et l'acceptation de ces différences sont essentielles pour créer un environnement social et éducatif qui valorise les compétences uniques de ces individus tout en les aidant à naviguer dans un monde où les normes de communication sont souvent implicites et non verbalisées (Attwood, 2010). Ainsi, les enfants avec asperger se distinguent par des particularités communicationnelles qui impactent à la fois leurs interaction verbale et non verbale. Ces spécificités rendent parfois difficile la compréhension des nuances sociales et émotionnelles, créant ainsi des défis dans leurs échanges quotidiens.

2.1.2.2. Difficultés dans la communication verbale et non-verbale

Pour Guilhem (2017), les difficultés dans la communication verbale des enfants atteints du syndrome d'Asperger peuvent être vues comme des différences dans l'initiation et la réponse à l'attention conjointe. Ceci dit, ces enfants peuvent avoir des difficultés à partager un événement avec autrui et aussi à maintenir une attention sur une interaction sociale. Parlant de communication non verbale, elle note que ces enfants peuvent présenter des modèles de communication différents par rapport aux enfants sans troubles, notamment en ce qui concerne les gestes, les expressions faciales et le langage corporel. Les enfants atypiques (Asperger) rencontrent des difficultés que ceux typiques ne rencontrent pas. Il s'agit notamment des troubles communicationnels, plus précisément dans le développement de la parole et la compréhension du langage, selon Febriantini et *al.*, (2021). Avec le développement lent de la parole, les asperger rencontrent des difficultés à interagir avec autrui, ce qui provoque un repli sur eux-mêmes qui les empêche de communiquer de manière adéquate et naturelle comme les autres.

Les travaux de Attwood (2010) sur les troubles de la communication verbale abordent les défis sociaux sur les compétences linguistiques verbales structurées ou pragmatiques des enfants atteints du syndrome d'asperger. Malgré leur développement linguistique normal, voire supérieure à la moyenne dans les aspects structuraux (vocabulaire, grammaire), ces enfants éprouvent des difficultés dans l'utilisation pragmatique du langage. Autrement dit, ils peuvent maîtriser les règles grammaticales et le vocabulaire d'une langue, mais ont du mal à utiliser ce langage de manière adéquate dans des contextes sociaux. Ces enfants caractérisent alors par leur élocution. Ils établissent des phrases construites, complexes, qui ne sont pas extrême pour un adulte mais à l'inverse, paraîtra bizarre pour des enfants (camarades de classe), et alors pourra créer une distanciation sociale dans la mesure où les camarades de classe ne parviendront pas à décoder les messages. En effet, un enfant qui parle très bien peut être rejeté par ses camarades, d'autant plus que, les asperger ont tendance à corriger les fautes des autres sans se rendre compte du malaise que cela engendre avec l'interlocuteur. Ces enfants vont également rencontrer des difficultés à exprimer des sentiments, à avoir une conversation avec d'autres personnes (Attwood, 2010). Les situations de la vie sociales sont difficiles pour ces enfants.

En outre, les enfants atteints du syndrome d'asperger ont des intérêts pour certains sujets favoris. Lorsqu'un sujet intéresse ces derniers, ils vont chercher à tout connaître dessus, ce qui implique le questionnement intense et sans relâche sur ledit sujet. Ils voudront connaître tous les

termes techniques, les méthodes, etc. Ceci peut conduire à une exclusion sociale dans la mesure où, bien qu'il soit de manière inconsciente, du harcèlement est émis et pour le dévier, l'on évite, s'éloigne de ces enfants. La communication devient alors complexe (Attwood, 2010).

Par ailleurs, lors d'une conversation, ces enfants ne se comportent pas selon les normes sociales. Ils ont du mal à adapter leur langage au contexte sociale. En considérant le fait qu'ils peuvent être passionnés par un sujet, ils en parleront également sans relâche sans tenir compte de l'invitation ou non du contexte social. Aussi, ils ont du mal à respecter les tours de parole, partager les connaissances à tour de rôle ou même de terminer une conversation entamée. Ils ont tendance à faire des remarques hors-sujet, ne prenant pas en compte le point de vu des autres, ce qui peut être considéré comme de l'impolitesse. Ils peuvent dire quelque chose de très blessant pour leur interlocuteur même si cette chose est vraie, ils ne comprennent pas que ce n'est pas adapté au contexte. L'important pour eux est de dire ce qu'ils pensent sans chercher à comprendre l'autre ou le contexte dans lequel il se trouve. Comme l'expose Attwood (2010), ils peuvent très vite être sujet à l'exclusion.

Concernant les difficultés dans la communication non verbale, Sari (2018) indique que l'interaction est née de la communication verbale et de celle non verbale qui facilite la réussite des systèmes interactifs dans les processus d'apprentissage et d'enseignement. De ce fait, Hosozawa et *al.*, (2021) préconisent qu'un diagnostic précoce décante les problèmes liés au syndrome d'asperger ; l'enseignement et l'apprentissage doivent toujours être adaptés de telle sorte que ces enfants développent continuellement un large vocabulaire et des compétences langagières. Le développement de la parole chez les enfants ayant le syndrome d'asperger peut passer par une communication simultanée. La façon dont les parents et l'enfant interagissent lors des jeux à travers le langage verbal, suivi de la signature des mots clés facilite la communication (Lewis, 2003). Il s'agit d'une intervention au stade pré-linguistique selon Paul (2008). Dans le même sillage, Vermeulen (2013) présente que des méthodes d'apprentissage spécialisées basées sur le regard et l'accompagnement d'un adulte améliorent le développement du langage et de la communication des enfants atteints du syndrome d'asperger. Des résultats d'études multiples tels que ceux de Vermeulen (2013) dévoilent que le fait de jumeler les signes à la parole développe les compétences linguistiques des enfants ayant le syndrome d'asperger. La découverte de la communication non verbale par moult auteurs (Lheureux-Davidse, 2017) fait référence à un langage gestuel qui peut être la proximité physique, la position corporelle, les gestes, l'expression du visage, les mouvements des mains, l'expression oriculaire, l'intonation vocale (Vermeulen, 2013).

La communication non verbale au sens de Febriantini et *al.*, (2021) semble être un outil important dans l'évolution des compétences linguistiques de ces enfants. Pour parler comme Drew et *al.*, (2002), elle permet aux enfants asperger d'acquérir de nouveaux mots au fil des années. Niederer (2013) épouse l'idée en insistant sur le fait que cette communication non verbale a un impact considérable sur l'amélioration de l'acquisition du langage non verbal chez les enfants atteints du syndrome d'asperger. Nonobstant le fait que la communication verbale soit un problème pour la plupart de ces enfants, il en résulte que celle non verbale les aiderait à se connecter au monde extérieur. Il a été constaté que ces enfants ont une carence en comportements non verbaux de manière particulière dans le contact visuel, le fait de pointer du doigt sur ce qui est désiré, le langage gestuel...

L'utilisation jumelée de la communication verbale et non verbale dans le développement des compétences de communication des enfants asperger comme le mentionne les auteurs susmentionnés est davantage fructueuse.

2.1.2.1.2 Compréhension littérale du langage et difficultés avec le sarcasme ou les métaphores

Selon Breaud (2011), la compréhension des personnes ayant le syndrome d'asperger est très littérale en ce sens qu'elles interprètent souvent les mots et les phrases au sens premier, sans saisir les significations implicites ou figuratives. En ce qui concerne le sarcasme et les métaphores, Breaud (2011) note que ces personnes ont des difficultés à comprendre les significations non littérales c'est-à-dire qu'elles peuvent avoir du mal à saisir que « son esprit est un océan de créativité » signifie que cette personne est très créative. Ou que, « son rire est une mélodie enchanteresse » qui signifie que cette personne a un rire apaisant ou magnifique. De même, les difficultés de communication chez les enfants atteints du syndrome d'asperger sont souvent plus liées à des problèmes d'interaction sociale et de pragmatique qu'à des problèmes linguistiques purs. Ceci dans la mesure où selon Vermulen (2013), cette difficulté ne réside pas dans les mots car, grâce à leur bonne mémoire, ces enfants peuvent retenir les mots de tout un dictionnaire, mais ne savent pas quand, ni comment les utiliser.

Les aspects pragmatiques du langage concernent l'utilisation sociale du langage (capacité à transmettre et/ou recevoir un message de manière adaptée et efficace). Pour Vermulen (2013) justement, des aspects concernant ces difficultés communicationnelles sont mis en relief tels que, la difficulté à cerner les rôles interchangeables (d'émetteur et de récepteur) et les tours de communication. En outre, pour Vermeulen (2013), ces enfants donnent peu de Feedbacks ce qui crée la perplexité de l'interlocuteur dans la mesure où, aucune certitude n'est établie quant au fait de savoir

si une consigne transmise par exemple fut comprise. Les enfants avec asperger ont tendance à ne pas être concentrées sur ce qui nécessite leur attention mais sont concentrés ailleurs. Ceci suscite chez l'interlocuteur l'impression qu'ils ne sont pas intéressés or, ces enfants ne se rendent pas compte qu'une réaction de leur part est attendue (Vermeulen, 2013). Par ailleurs, ils peuvent réagir à un message qui ne leur est pas destiné. Leur style de communication selon lui est identique c'est-à-dire, la manière dont ils s'adressent par exemple aux voisins, à une réunion importante, au marché, ou au bureau est quasiment pareille (Vermeulen, 2013). Ceci montre leur difficulté dans l'adaptation souple du style de communication au contexte.

Pour Grandin (2001), alors que certains enfants ayant le syndrome d'asperger voient ou comprennent mieux le monde en succession d'images, d'autres entendent une succession de sons qu'elles parviennent peu ou pas à agréger en une information cohérente. Jomago (2019) le confirme à travers les dires de Gerland (1998), autiste Suédoise pour qui, les mots abstraits n'évoquaient rien, ils pouvaient avoir des sons agréables, mais si ces sons n'étaient pas accompagnés d'images, ils n'offraient aucune signification. Également, la longueur des phrases peut être incompréhensible pour ces enfants asperger. Grandin (2001) autiste américaine préconise avoir toujours eu des difficultés avec « les instructions successives » telles que « debout, allons laver les mains et va manger ensuite ». En outre, Jomago (2019) met en relief un autiste français nommé Claudin, qui a développé un système de compréhension personnel (Knodt-Lenfant, 2012) où, il retient les mots qui le jugule et s'en sert pour former des phrases qu'il aurait souhaité entendre comme, « boire », « que », « l'eau », « de », « veux-tu », « du », « ou », « jus » pour formuler la phrase, « que veux-tu ? boire de l'eau ou du jus ? »

À l'aide des développements ci-dessus, il ressort que le fait pour un Asperger de s'exprimer verbalement ne signifie en rien qu'il comprend toutes les consignes qui lui sont assignées. La compréhension littérale du langage les caractérise dans le sens où, il faut des images suivies des mots, les phrases claires, précises et concises, l'utilisation des termes qui leur sont attrayant ou familier pour leur permettre de percevoir ce dont on veut leur faire comprendre. Les enfants Asperger manifestent souvent des comportements réplétifs et des intérêts restreints qui les caractérisent. Ces caractéristiques peuvent les aider à se concentrer intensément sur des domaines spécifiques, mais elles limitent parfois leur flexibilité et leur adaptabilité dans les interactions sociales et les activités quotidiennes.

2.1.2.3. Comportements répétitifs et intérêts restreints

Parlant d'un enfant autiste et asperger en particulier, Lheureux-Davidse (2017) affirme que, « la plupart du temps, il ne manifeste rien qui ne pourrait montrer qu'il est concerné par son environnement, par la relation ou par lui-même. Il se régule souvent lui-même hors relation, par des réflexes toniques qui deviennent alors très répétitifs et restreints ».

2.1.2.2.1 Manifestation des comportements répétitifs

Pour Lheureux-Davidse (2017), s'associer avec les enfants asperger permet à ce qu'ils aient un comportement productif. Le fait d'épouser les intérêts d'un enfant asperger, qu'ils soient restreints ou répétitifs, l'aide non seulement à représenter ce qu'il vit, mais encore à donner accès à de nouvelles perspectives. Tant que le sens selon elle n'est pas compris. Parlant de comportements restreints et répétitifs des enfants avec le syndrome d'asperger considérés hors normes sociales, ils resteront identiques et s'appauvriront. Toutefois, le fait de porter un intérêt ou de s'intéresser à ces comportements en répétant les bénéfices immédiats de ces régulations et en cherchant ce qui les a déclenchées, de bons échanges et l'ouverture vers une construction relationnelle nouvelle pourrait se proclamer.

Les comportements intolérés selon Lheureux-Davidse (2017) peuvent être remplacés par des variations plus acceptables. Il est judicieux de trouver du sens aux bizarreries apparentes des enfants asperger dans le but de les développer dans une approche plus crédible ce qui pourrait faire basculer le comportement stéréotypé à celui prometteur. Les mouvements restreints et répétitifs qui régulent ces enfants leurs sont familiers, ce qui fait qu'ils soient moins pénibles à traiter que la complexité qu'ils évitent. Ces mouvements sont également contrôlables par eux dans la mesure où ils ne passent pas par la relation aux autres qui cause de l'imprévisibilité. Ils ne parviennent cependant pas à accéder au processus de représentation qui se construit dans le lien aux autres et procure un effet apaisant.

Toutefois, c'est la relation à l'autre qui permet de se représenter les vécus internes sensoriels, émotionnels et de mouvements. Lorsque cette relation est partagée avec un enfant asperger, l'apaisement des mouvements de saturation et de débordements survient uniquement si l'enfant ne se sent pas dérangé ou envahi. Il se sentira plus en confiance et habitera mieux son corps. Éviter d'imposer son regard à l'enfant ou exiger de lui qu'il nous regarde surtout lorsque le visage à regarder est saturé, amoindri les capacités à percevoir autre chose (regarder et écouter une consigne en même temps). Les enfants asperger à qui on n'exige pas d'échange de regard communiquent mieux dans la mesure où, ils sont plus disponibles lors des échanges avec les supports d'autres canaux sensoriels.

Le recours à un comportement répétitif chez les enfants atteints de syndrome d'asperger permet à ce qu'ils tirent un bénéfice, minime et dans un instant amoindri soit-il. Dès lors que ce bénéfice est partagé, il devient non seulement plus attrayant pour ces enfants, mais encore la durée est davantage prolongée. Seulement, la nécessité s'appauvrit (Lheureux-Davidse, 2017). En raison de leur hypersensibilité, les enfants asperger sont très souvent saturés de la complexité envahissante, ce qui provoque une installation segmentée et une déstructuration sensorielle. Ils ne peuvent alors prendre en charge plusieurs choses à la fois.

2.1.2.2.2 Intérêts spécifiques et leur rôle dans le développement cognitif

Avoir des centres d'intérêt spécifiques est une caractéristique chez les enfants avec le syndrome d'asperger. Chaque être humain a des Hobbies ; seulement, à la différence des enfants atypiques par exemple, ceux typiques les partagent avec leur entourage. Les intérêts spécifiques permettent aux enfants atteints de syndrome d'asperger de développer des compétences approfondies et spécialisées dans des domaines particuliers. Neyron (2024) révèle que les intérêts spécifiques de ces enfants ressource et détendent dans la mesure où, elles leurs permettent d'être « dans leur monde », ce qui a habituellement un effet positif sur leur humeur et leur santé mentale. Neyron (2024) clairotte également que les intérêts spécifiques peuvent être à la base d'une expertise en lien par exemple avec les mathématiques, ce qui permettra d'être une référence dans une salle de classe lorsqu'il s'agira de mathématiques. Une relation sociale pourrait en découler en ce sens que les camarades voudront s'allier dans le but d'intérioriser aussi la/les matière(s). Ceci permettra de manière involontaire à l'enfant asperger de se socialiser. Ces intérêts peuvent offrir une structure et une stabilité, aidant ces enfants à réduire l'anxiété et à développer leurs aptitudes. Ils peuvent favoriser l'apprentissage autodirigé et la motivation intrinsèque, ce qui est bénéfique pour le développement cognitif.

Pour Piaget, nous devons passer par quatre étapes cognitives avant d'atteindre la pleine intelligence humaine. Premièrement nous avons le stade sensori-moteur allant de 0 à 2 ans. Ici nous développons nos expériences par nos cinq sens. Le cerveau veut voir, sentir, toucher, goûter le plus possible. Les actions sont faites intentionnellement ce qui contribue au développement de la mémoire de travail ou ce que Piaget appelle « la réalisation de l'objet permanent ». Le monde est perçu de son propre point de vue uniquement. Deuxièmement nous avons le stade pré-opératoire allant de 2 à 7 ans. Les pensées sont catégorisées par les fonctions symboliques et les pensées intuitives. L'on se dit que les objets sont vivants. À 4 ans qui est l'âge intuitif selon Piaget pour la plupart des enfants, on

pense beaucoup connaître sans savoir comment on a acquis ce que l'on pense savoir. On ne comprend pas que notre opinion ne puisse être partagée, que quelqu'un peut penser différemment. Troisièmement, le stade des opérations concrètes allant de 7 à 11 ans. La logique est découverte,

Selon la Haute Autorité de Santé (2010), les signes sensoriels depuis peu sont entrés dans les critères diagnostiques des TSA et les recommandations officielles préconisent une évaluation sensorielle dans le cadre de l'évaluation fonctionnelle de ces troubles.

2.1.2.4.Problèmes sensoriels

Lheureux-Davidse (2019) voit les problèmes sensoriels pas comme un évitement du lien à l'autre, mais comme de la complexité, de l'imprévisibilité, des mouvements rapides et de l'ambiguïté des messages.

2.1.2.3.1 Hyper ou hypo sensibilité sensorielle

Selon les critères de classification actuelle, la symptomatologie sensorielle ne contribue pas directement ou contribue peu au diagnostic de la situation de handicap autiste. Malgré qu'à première vue les dysfonctionnements sensoriels ne soient au premier plan dans la pathologie autistique affectant tout d'abord la communication, les interactions sociales et le langage, il n'en demeure pas moins que les troubles sensoriels soient également un réel défi pour ces enfants atteints de troubles du spectre autistique. D'ailleurs, Baranek et *al.*, (2006) montrent que ces enfants peuvent présenter dès l'âge de 9 (neuf) mois des typicités sensorielles visuelles, tactiles, posturales et auditives, avant l'apparition des signes interactionnels et communicationnels. Kanner (1943) décrit des comportements sensoriels atypiques dans sept de ses onze cas cliniques à savoir l'évitement du regard et du visage, l'évitement visuel ou au contraire l'attraction visuelle pour les objets en mouvement (tournant ou roulant), pour les détails des objets ou des formes statiques. Lheureux-Davidse (2019) met en relief les travaux de Klintwall et *al.*, (2011) qui ont montrés à travers une cohorte de 208 enfants âgés de 20 à 54 mois présentant des TED et classés en sous-groupes selon le type de TED, que si les sous-groupes présentent des problèmes sensoriels, les enfants atteints de TED ont le plus grand nombre de modalités affectées. Lheureux-Davidse (2019) pense qu'une personne hypersensible peut parfois atteindre un seuil de saturation qui peut devenir douloureux. De ce fait, plusieurs modalités sensorielles se voient naître dans les TED et particulièrement dans le syndrome d'asperger :

La modalité tactile se référant au sens du toucher, permet d'interagir physiquement avec notre environnement avec n'importe quelle partie du corps. Ceci dit, il désigne la perception induite par le

contact de la peau avec des objets extérieurs. Perusseu-Lambert et *al.* (2018) s'inspirent des travaux de Camps et *al.* (2013) pour qui, le sens tactile dépend de quatre types de mécanorécepteurs présents dans la peau, permettant de distinguer la douleur, la chaleur, la pression ou les vibrations. Ils sont liés à différents types de système nerveux qui s'adaptent rapidement ou lentement et, passent par la colonne vertébrale pour atteindre le cerveau et innervent au final le cortex somato-sensoriel (Dijkermen & Haan, 2007). Cependant, les enfants asperger de par leurs difficultés d'hypersensibilité exagèrent ou sont intolérants à ces types de mécanorécepteurs. Tammet (2007) par exemple, décrit à quel point le fait de marcher pieds nus était atroce et bizarre pour lui car il avait des pieds « extrêmement sensibles ». Pour Bonani et Vaucelle (2006), le contact tactile est primordial pour l'être humain dans les relations sociales. Ceci se traduit depuis la naissance où le bébé est touché, câliné, caressé, maintenu dans les bras, acquérant ainsi ses premières relations avec autrui (deAjuuriaguerra, 1989). Dunbar (2010) renforce ces affirmations en déclarant que tout au long de la vie, le contact tactile permet de générer des liens sociaux. Elle permet également selon Gallace et Spence (2010), de transmettre des émotions, d'influencer les comportements d'autrui ou en outre, de favoriser l'apprentissage (Streri & Feron, 2005).

En outre, selon Cruveiller (2019) dans la modalité visuelle, on distingue deux types de système visuel à savoir celui périphérique qui est mature à la naissance, sensible au mouvement et à la lumière, et qui régule le tonus ; et celui focal qui est immature à la naissance, et permet l'analyse des détails. Il serait probable que les personnes avec le syndrome d'asperger privilégient la vision périphérique en manifestant de manière paradoxale une capacité accrue dans le traitement visuel focal. Cruveiller (2019) dans la littérature, met en exergue une hyperréactivité visuelle qui comme le rappelle HAS, se détermine par des comportements tels que, la méconnaissance des obstacles, des difficultés à identifier des visages, l'évitement du regard... et/ou une hyperréactivité sensorielle entraînant une perception excessive des détails. Par ailleurs, Causal et Brunod (2010), les autistes et particulièrement les asperger ont des fois un intérêt frappant pour certains stimuli lumineux comme la brillance, les reflets, des scintillements, certaines couleurs (rouge, jaune, orange...) qui interpelle le système périphérique. Seulement, ces enfants montrent également un intérêt pour certains détails fixes de l'environnement, traités de manière focale et qui pourrait occuper totalement leur attention au point de constituer un intérêt restreint. Plusieurs auteurs tels que Mottron et *al.*, (2006), Annaz et *al.*, (2010), Vlamings et *al.*, (2010) vont dans le même sillage où, les autistes et particulièrement les

enfants asperger auraient des capacités de traitement intactes ou exagérés pour des stimuli statiques ou lents, mais amoindri pour des stimuli dynamiques.

Les modalités auditives sont les plus étudiées selon Cruveiller (2019) du fait de leur lien direct avec les troubles du langage. Se référant selon ce dernier à l'HAS, on y rencontre encore une hyperréactivité qui met en relief le fait de ne pas se retourner à l'appel de son nom, le manque de conscience du ton de la voix et de la prosodie. Et une hyperréactivité mettant en exergue l'« intolérance aux bruits de certaines fréquences, oreille absolue fréquente » il préconise que l'on voit fréquemment des enfants autistes et en particulier asperger se boucher les oreilles du fait d'une probable souffrance d'hyperacousie, d'une impossibilité à se soustraire au bruit perçu, ou même à éviter une consigne désagréablement perçu par ces enfants. Cela se traduirait par des crises classiques ou des cris. On y rencontre également dans l'HAS une hyporéactivité. Cruveiller (2019) à travers les travaux de Greenspan et Wieder (1997) qui trouvent un taux de 100% de comportements relevant des particularités auditives comme se boucher les oreilles en entendant certains sons ou en revanche manifestent un intérêt particulier pour des objets sonores. Certaines études comme celle de Heaton et *al.*, (2008) pensent que les hyper-compétences auditives ne concernent qu'un sous-groupe d'autistes et donc, asperger. Ceci dit, la plupart ou la majorité des enfants asperger ont des difficultés d'audition. Judy Barron, la maman de Sean Barron, par exemple affirme qu'elle se « *rendais bien compte qu'il avait une ouïe fine mais sélective : il ne répondait pas à son nom, mais si la chaudière se mettait en marche ou si le frigo faisait du bruit, même très peu, il l'entendait instantanément et se retournait* » (Barron, 2002).

Concernant le goût et l'olfaction, Baron-Cohen et *al.*, (2009) à travers les pensées de Cruveiller (2019) pensent que malgré que les études sur le fonctionnement sensoriel des autistes et en particulier des asperger partent habituellement dans le sens d'une hyperréactivité, il n'en demeure pas moins qu'elle porte également des déficits dans la détection olfactive et gustative et des conduites relevant d'une recherche de sensation. Cruveiller (2019) mentionne les recherches de Cermak et *al.*, (2010) qui dans une revue de littérature portant sur 25 études sur la sélectivité alimentaire des enfants autistes et particulièrement asperger mettant en exergue les particularités gustatives des TED et les troubles alimentaires, qui consistent en la recherche des aliments particulièrement forts voire non comestibles, ou à cultiver une sélectivité extrême sur les saveurs ou textures.

2.1.2.3.2 *Impact des problèmes sensoriels sur la vie quotidienne*

Les problèmes sensoriels ont un impact profond sur la façon dont un enfant asperger perçoit et réagit aux stimuli sensoriels comme la lumière, la musique, le toucher, le goût et l'odorat. Ce qui pourrait pour Lebond (2023) se manifester de plusieurs manières, notamment : Les comportements d'évitement : évitement des situations ou des environnements sensoriellement stimulants, ce qui peut restreindre la participation sociale. Ensuite, les réactions de surcharge sensorielle : réactions de stress, d'anxiété ou de colère en réponse à une sur-stimulation sensorielle. Pour Grandin (2014), pousser l'enfant à trop de travail c'est-à-dire le booster fait à ce qu'il ait une surcharge sensorielle. Enfin, les difficultés de communication : les troubles sensorielles peuvent interférer avec la communication verbale et non verbale. Selon Lheureux-Davidse (2019), ces enfants hypersensibles peuvent parfois atteindre un seuil de saturation qui peut devenir douloureux et déclencher des modes de défense variés. Pour lui, l'hypersensibilité due à des états de saturation ou des états douloureux rend l'enfant avec asperger faiblement disponible à autre chose et peut par exemple laisser paraître des cris, des grimaces, des signes de douleur, des conduites d'évitement, une irritabilité, des réflexes d'extension, des mouvements de régulation sous forme de stéréotypies et parfois des troubles du comportement entraînant la violence ou des états de clivage. Dans le même sillage, Lebond (2023) pense que l'hypersensibilité de ces enfants pourrait entraîner des réactions de surcharge sensorielle qui sous-tendent des réactions de stress, d'anxiété ou de colère en réponse à une sur-stimulation sensorielle.

Les indices de douleur ne sont pas faciles à repérer chez les enfants avec le syndrome d'asperger. Ils peuvent souffrir en silence en se figeant avec l'incapacité de se plaindre, ni de solliciter de l'aide. Pour lui, la transpiration, les rougeurs à la surface de la peau, des tremblements, les décharges d'hormones de stress sont des exemples palpables des douleurs implicites de ces enfants. D'autres enfants avec le syndrome d'asperger peuvent s'automutiler en se tapant la tête, en mordant l'articulation des poignets ou des doigts, donner de violents coups au mur avec ses membres dans le but de décharger une intensité extrêmement forte (Lheureux-Davidse, 2018). Ceci rejoint les propos de Lebond (2023) pour qui les troubles sensorielles pourraient interférer dans la communication verbale et non verbale. Le fait pour ces enfants de ne pouvoir de manière commode exprimer leur ressenti met un fossé entre eux et leurs semblables. Ce qui pourrait également amoindrir ou ralentir leur développement. Pour Lheureux-Davidse (2018), l'hypersensibilité olfactive ou gustative des enfants pourrait entraîner une sélectivité alimentaire, un dégoût pour certains aliments. Certains d'entre eux préfèrent des aliments d'une certaine couleur et/ou mixés.

En outre, dans des moments d'hypo sensibilité, ils affectionnent des aliments forts. Les difficultés à s'alimenter ont des répercussions multiples dans l'organisme. Par contre, d'autres n'arrivent pas à s'alimenter si les aliments sont mélangés, d'aucun ne les trie dans leurs assiettes. En outre, dans l'hypersensibilité tactile, Lheureux-Davidse pense que d'autres de ces enfants sont extrêmement sensibles aux textures de certains aliments, sont parfois mal à l'aise à cause des étiquettes de leurs vêtements (d'autres vont jusqu'à se vêtir systématiquement à l'envers pour éviter de subir l'irritation procurée par les textures) ; tendre la main peut être insupportable pour certains. Selon Lheureux-Davidse (2018), un enfant avec le syndrome d'asperger hypersensible est moins vacant pour l'ensemble de son environnement ou pour se sentir à l'aise dans l'ensemble de son corps. La notion pour lui d'être bien dans son corps se développe de manière adéquate dans les échanges relationnels. Il poursuit en déclarant que, l'hypersensibilité visuelle de ces enfants lorsque les mouvements sont rapides, rend les rendez-vous en tête à tête laborieux. C'est la raison pour laquelle la plupart d'entre eux devis les échanges de regards en direct dans la mesure où les visages sont souvent vivifiés par des petits mouvements complexes pénibles à déchiffrer. Leur construction personnelle se trouve alors bafouée. Lheureux-davidse (2018) met en exergue la création des concepts de démentiellement sensorielle de Meltzer (1980) où il utilise l'expression « clivage » qui fait instantanément disparaître tous les liens entre les sens qui ne peuvent plus instantanément.

2.1.3 Défis et stratégies d'adaptation dans le milieu scolaire

Les défis et stratégies d'adaptation dans le milieu scolaire sont cruciaux pour assurer l'inclusion et la réussite des enfants atteints d'autisme et du syndrome d'asperger en particulier. Il est essentiel de mettre en place des approches pédagogiques adaptées pour répondre à leurs besoins spécifiques et favoriser leur développement global (Pelloux et *al.*, 2018).

2.1.3.1. Inclusion scolaire

L'inclusion scolaire est d'une importance capitale et rencontre des défis. La loi du 11 février 2005 inspirée de la classification internationale du handicap, et la création d'unités d'enseignement par l'arrêté d'avril 2009 encadrent l'inclusion scolaire.

Pour Pelloux et *al.*, (2018), se rendre à l'école à l'âge d'y aller est un vœu cher pour tout parent. Selon lui, il ne s'agit juste pas d'apprendre, gravir des marches, de savoir pour mener à bon terme son avenir d'adulte, mais également, d'avoir des amis, de s'amuser avec eux et être dans un groupe.

En ce qui concerne les parents avec enfants atteints de TED et particulièrement d'un syndrome d'asperger, le chemin vers l'école est habituellement embouteillé. Pour Pelloux et *al.*, (2018) le début des unités d'enseignement est souvent souligné par un refus aux consignes proposées, une hyperactivité et une difficulté majeure à pouvoir concentrer son attention sur une activité. La participation en classe est faible de par leurs troubles du langage (verbal et/ou non verbal) expressif et réceptif associé à un retard d'acquisition marquant. Ceci marque alors un réel défi à leur inclusion scolaire. Par ailleurs, l'inclusion scolaire est d'une importance capitale pour le développement et l'épanouissement de ces enfants. Pelloux et *al.*, (2018) mettent certaines hypothèses en valeur telles que : la réduction du nombre d'enfants dans les groupes qui permet l'implantation d'un atmosphère paisible et propice à la concentration et à la réalisation d'activités individualisées ou par groupes minimes de 2/3 élèves. Le contact direct avec les adultes galvanise davantage leur apprentissage que celui avec leurs semblables, poursuivent-ils.

Aussi, la succession d'activités de courte durée et la décomposition des tâches, facilitant l'attention et la motivation des élèves et atténuent le risque de rater un exercice et le risque d'épuisement des professionnels. Les moyens multiples mis en œuvre pour développer la communication et la compréhension du monde environnant (supports visuels, codes gestuels, planning...) de ces enfants, leur guidance physique pour la graphie, les aide à se défaire de l'envie de contrôler l'environnement, et à s'ouvrir. Certains mettent à profit le regard, le visuel qui parfois leur permet de lire avant de parler. Leurs activités répétitives sont des rituels qui les rassurent grâce à leur prévisibilité, et facilitent également leurs acquisitions à travers le mécanisme de répétition. Le savoir, les apprentissages scolaires constituent une médiation symbolique efficace pour entrer en communication avec ces enfants. Selon la formule de Hubert-Barthelemy (2010), l'« objet pédagogique » comme objet d'investissement partagé, soutient leur processus d'intersubjectivité. Ceci provoque en eux un désir d'apprendre et de communiquer, contrairement à leur image qui est perçue. Par ailleurs, la compréhension du sens est globalement complexe pour ces enfants d'où son travail secondaire avec eux en multipliant les supports de manière individualisée selon la logique propre de l'enfant.

En ce qui concerne les aménagements pédagogiques et environnementaux pour les élèves Asperger, Perrier (2017) met en exergue cinq principaux axes d'aménagements pédagogiques et environnementaux pour les élèves en situation de handicap et en particulier ceux ayant le syndrome d'asperger. Elle fait premièrement référence à l'adaptation du langage qui consiste à s'assurer que

l'élève est attentif avant de donner la consigne, à utiliser des phrases courtes, un débit assez lent, un langage simple, concret et répétitif, à inclure l'élève dans les consignes collectives, à donner une consigne à la fois, à ne pas hésiter à répéter, à veiller à munir l'élève d'une trousse de suivi verbale (prends, pose, donne, encore, attends, range, assis, debout, oui, non. Ensuite, utiliser des supports visuels afin d'étayer les mots sur les images, utiliser des phrases affirmatives et courtes, disant à l'enfant ce qu'il doit faire, plutôt que ce qu'il ne doit pas faire. Puis, l'évitement des phrases ambiguës, les doubles sens, l'ironie. Veiller à expliciter les phrases imagées. Après, accepter un temps de latence. Éviter de s'énervier ou de crier (rester calme, ferme et bienveillant).

2.1.3.2. Stratégies pédagogique

Les supports visuels peuvent être considérés comme des stratégies pédagogiques. Perrier (2012) présente l'utilisation de supports visuels comme système de communication et valorise le Pecs qui est un système de communication par échange d'images. Ce dernier permet à l'enfant non verbal de s'exprimer grâce à des pictogrammes, en effectuant des demandes ou des commentaires de façon adaptée et compréhensible par tous. Il permet également de galvaniser l'apparition du langage, ou donner une visée communicative lorsque l'enfant parvient un peu à s'exprimer. Aussi, il entraîne une diminution des troubles du comportement qui étaient provoqués par l'incapacité de se faire comprendre. La routine est habituellement vue sous le prisme d'une contrainte chez les adultes or, elle joue un rôle crucial dans le développement et le bien-être des enfants ayant le syndrome d'asperger. Ces rôles peuvent se manifester dans la sécurité émotionnelle qui peut se traduire par l'offre d'un sentiment de sécurité et de contrôle sur l'environnement de ces derniers. Le fait de connaître la suite des événements les aide à se sentir en sécurité et à l'aise, ceci réduit voire efface en eux l'image du monde qui serait imprévisible et effrayant, l'anxiété et le stress en eux. Ils peuvent également se développer à travers le développement des habitudes saines telles que, se coucher à des heures propices du repos qui leur permettra de comprendre l'importance du repos ou du sommeil ou, une routine alimentaire équilibrée qui favoriserait une bonne nutrition. En outre, ils peuvent aussi développer l'apprentissage de la discipline et de la responsabilité ce qui leur permettra de comprendre l'importance de faire des activités (comme une routine de faire ses devoirs à la maison après l'école) à temps et de manière régulière. (Denise, 2024)

Comme autres stratégies de gestion des techniques de classe adaptées aux enfants asperger en fait partie il a été développé par Resaba (2023) qui présente quelques conseils techniques de gestion de

classe adaptées tels que, l'établissement des routines en classe qui peuvent être des salutations matinales, l'éveil tous les matins, ou les exercices physiques et sportives, les rituels de nettoyage à des ours bien définis, procure à l'enfant un sentiment de prévisibilité. Aussi, elle parle des horaires visuels, conseillant de les utiliser (des icônes, images...) dans le but de représenter plusieurs tâches ou activités qui permettront à l'enfant de suivre et commencer à gérer son temps sans connaître au préalable lire. En outre, elle valorise les renforçateurs positifs et préconise qu'avec ces derniers, c'est une question de timing et de choix de la récompense. Les recherches en psychologie selon elle ont montrées que la concordance exercice compris, trouvé ou bravé plus un renforçateur, a un impact considérable sur les enfants asperger. Elle conseille également d'utiliser des moments propices pour apprendre à l'enfant. Ce dernier peut par exemple vouloir boire de l'eau. A travers ce désir, l'apprentissage du processus d'effectuer une demande avec une image qui pourrait être ajoutée dans le pictogramme de l'enfant lors de l'acquisition de l'apprentissage. Les actes spontanés de l'enfant se transforment en une leçon.

a- Développement des compétences sociales

L'organisation Mondiale de la Santé (OMS, 1997) met en évidence une compétence psychosociale générale et la définit comme étant « la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne ». Les compétences sociales c'est la capacité qu'a un enfant asperger à maintenir un état de bien-être subjectif galvanisant un comportement approprié et louable lors des interactions avec autrui (Lamboy & Guillemont, 2014). Ces derniers pensent que, les pratiques positives parentales favorisent les interactions efficaces des enfants atteints du syndrome d'asperger. Aussi, elles permettent une relation attrayante entre parent-enfant, ce qui favorise non seulement un bien-être social, mais encore physique et psychique. Selon eux, l'accordage affectif et la chaleur émis par Teti et Gelfand (1991), l'empathie et la capacité à répondre efficacement aux besoins fondamentaux de Stifter et Bono (1998), la communication positive, les instructions maternelles de qualité et la mise en œuvre de règles et de limites constructives de UNODC (2010) favorise les compétences sociales de ces enfants en leur procurant une meilleure estime de soi, des capacités de résilience, de meilleurs résultats scolaires, un faible niveau d'anxiété et de dépression car, tous ces facteurs sont une protection de leurs troubles comportementaux affectant leurs relations sociales.

Comme programme spécifique pouvant développer les compétences sociales des enfants avec le syndrome d'asperger, les compétences psychosociales des parents pourraient être implantées dans le

développement de ces enfants. Lamboy et Guillemont (2014) mettent en relief la pensée de Stewart-Brown (2008) pour qui, l'accordage affectif, l'empathie, la sensibilité, l'écoute des besoins et la capacité à y répondre adéquatement pourraient particulièrement être déterminant dans leur enfance petite. Aussi, une discipline, la régulation des comportements et des renforçateurs adéquats seraient un noyau crucial dans l'évolution de ces enfants. Les activités parentales procureraient de la chaleur, du soutien affectif, une absence de rejet, une capacité efficace à résoudre les problèmes et conflits et un niveau de contrôle approprié à ces enfants. Aussi, des ateliers de développement des compétences sociales sont des interventions de nature éducatives en groupe permettant aux enfants et même aux parents de faire grandir leurs propres compétences sociales. Ces ateliers sont habituellement d'une durée d'une ou de deux heures, proposées aux enfants pendant plusieurs semaines. Ces ateliers proposent une ou deux compétences sociales par des échanges, un partage d'expériences, des mises en situation, des jeux de rôle et des exercices pratiques à pratiquer au quotidien. Les supports peuvent agir dans le processus de développement des compétences sociales dans le but de faciliter la compréhension et le développement de ces enfants.

Le mentorat selon Houde (2008) revêt à deux réalités différentes à savoir une qui existe entre un mentor et un protégé et, une autre qui est la stratégie d'intervention préméditée, organisée et planifiée dans le but de reproduire de manière artificielle la relation mentor-mentoré afin d'en reproduire des avantages.

Il joue un rôle crucial dans la vie des personnes autistes car au-delà de la simple orientation, il favorise le développement personnel, la conscience de soi et l'autonomisation. Les enfants atteints du syndrome d'asperger sont souvent confrontés à des difficultés de sociabilité qui peuvent inclure l'incompréhension des signaux sociaux, le manque de liens significatifs et l'absence de gestion de surcharge sensorielle. Dans le but de surmonter ces complexités, un mentor transmet des stratégies pratiques et du soutien émotionnel. Aussi, beaucoup d'enfants asperger ont du mal à faire confiance et à avoir confiance en eux-mêmes. Le mentor joue dans ce cas le rôle de promoteur (celui-là qui encourage, galvanise, ...), venant en aide à ces enfants à reconnaître leurs forces, à accélérer leurs réalisations et à surmonter leurs doutes. Un mentor promeut la neurodiversité en prenant conscience du fait de la différence de fonctionnement de chaque cerveau humain, en partageant ses propres expériences qui pourraient aider les enfants atteints de syndrome d'asperger à faire pareil que lui. En outre, la défense et l'autoreprésentation sont utilisées par les mentors dans le but d'informer ces enfants qu'ils ont des droits ce qui leur permet de communiquer efficacement leurs besoins. Un enfant

peut par exemple avoir des difficultés avec une intensité élevée de bruit ou de luminosité, le mentor pourrait le guider dans la demande d'ajustement d'intensité sans ressentir de honte ou d'anxiété (FasterCapital, 2024).

Les enfants asperger ont l'habitude de confrontations dans les difficultés sociales de par leurs différences sur les plans de communication, de traitement sensoriel, et des signaux sociaux. Le soutien par les pairs offre une validation et une compréhension émotionnelle où les enfants avec asperger peuvent exprimer leurs ressentis, leurs expériences sans jugement. Ce soutien offre également des stratégies partagées et des mécanismes d'adaptation à ces enfants en ce sens que, les pairs ayant eu des confrontations similaires et les ont surmontés, peuvent offrir ces conseils pratiques et des stratégies d'adaptation. Ces informations ont souvent plus de pertinences que les conseils d'individus professionnels neurotypiques. En outre, le soutien par les pairs est observé dans le domaine du développement des compétences sociales. Le dialogue avec les pairs constitue un atmosphère d'entente naturel pour ces compétences sociales. Les enfants asperger pratiqueraient des conversations, le contact visuel et les tours de rôle avec ces pairs aptes à leur style de communication. L'isolement et la solitude réduits sont également imprégnés dans le soutien des pairs en ceci que l'isolement social est un véritable défi pour ces enfants. Les relations entre pairs et enfant combattent cette solitude en offrant de la camaraderie et des expériences partagées. (FasterCapital, 2024).

2.2.Gestion des troubles communicationnels

La gestion des troubles communicationnels ici sera vu sous deux aspects à savoir, les troubles communicationnels dans un premier temps, et dans un second, la gestion des troubles communicationnels.

2.2.1. *Troubles communicationnels*

Les troubles communicationnels se présentent comme un déficit dans la vie des enfants autistes et asperger en particulier. Leurs particularités communicationnels, l'impact de ces troubles dans leur vie quotidienne sont ici les aspects à étayer.

2.2.1.1. Particularité communicationnels chez les enfants Asperger

Parmi les critères de diagnostic de l'autisme et donc de l'asperger présent dans la classification CIM-10 et DSM-5, les altérations dues à la communication et les interactions sociales constituent un des points clés du fonctionnement des enfants asperger en particulier.

a- Difficultés dans la communication verbale

Les difficultés dans la communication verbale renseignent sur l'usage atypique du langage écholalie, langage formel, définie comme une répétition excessive, immédiate (répéter un mot ou une phrase entendu sur le coup) ou différée (le mot ou la phrase est répété plus tard, parfois hors contexte) des mots d'un enfant autiste et particulièrement d'un avec le syndrome d'asperger. L'écholalie est l'une des principales manifestations symptomatiques de la communication verbale chez l'autisme (Beaud, 2010).

L'écholalie est perçue comme un défi de l'intégration interactionnelle. Le caractère symptomatologique susmentionné dans la mesure où, l'écholalie est inadaptée à la situation de communication, systématique et persistante de manière appropriée ou non, ou dans la mesure où elle est intégrale et littérale c'est-à-dire, les mots, le ton et le débit sont invariables. C'est le cas chez certains enfants asperger pour qui, les interactions sociales réciproques sont déficitaires autant dans le contexte social que dans celui structural. Les particularités observées chez ces enfants peuvent se traduire par les effets d'un trouble de la communication préservant la capacité proprement langagière (ils peuvent s'exprimer, mais s'abstiennent de le faire). Aussi, l'écholalie s'exprime en terme de négation non seulement sur la production et la compréhension du langage, mais davantage sur l'accès de ces enfants à la polysémie ou à généralisation du langage. En outre, concernant l'interaction verbale, l'écholalie questionne l'implication active que l'enfant avec le syndrome d'asperger peut manifester et davantage l'accès à une contribution autonome mais conjointe, complémentaire et progressive à l'échange (Beaud, 2010).

Par ailleurs, les problèmes de compréhension des nuances, métaphores et sarcasmes chez les enfants autistes, la compréhension des nuances du langage pose souvent des difficultés car, ils tendent à interpréter les propos de manière littérale. Selon Happé (2021), cette rigidité cognitive nuit à la perception des intentions implicites dans la communication. Cela pourrait limiter leurs interactions sociales et provoquer des malentendus dans des contextes ordinaires. Quand à la métaphore, en tant que figure de style abstraite, est également complexe à saisir pour ces enfants. Norbury (2020) souligne que les enfants autistes ont du mal à inférer le sens figuré, car cela nécessite des compétences

en théorie de l'esprit. Ils peuvent alors des fois comprendre les mots, mais pas l'intention poétique ou symbolique sous-jacente. En outre, le sarcasme représente un défi encore plus grand car, il implique une discordance entre le contenu verbal et l'intonation, d'après Gernsbacher et Pripas-Kapit (2022), les enfants autistes et asperger en particulier reconnaissent difficilement ces contradictions, ce qui les empêche de détecter l'ironie ou la moquerie. Ceci pourrait engendrer des incompréhensions sociales récurrentes.

b- Difficultés dans la communication non verbale

Kanner (1943) a fait des observations sur les sujets. Concernant le numéro 11 qui est Elaine dans son article et préconise que le langage de Elaine a toujours été de même qualité. Il poursuit en disant que ses paroles ne sont jamais accompagnées par des expressions faciales ou des gestes. Elle ne regarde pas le visage d'autrui. Sa voix manque particulièrement de modularité, d'une certaine manière rauque. Les comportements non verbaux englobent tout ce qui n'entre pas dans le langage verbal c'est-à-dire les gestes, l'intonation, le regard, les expressions du visage... l'emploi du regard pour amorcer ou réguler les interactions est soit absent, soit différent de la manière dont les enfants non autistes l'utilisent. L'enfant peut par exemple regarder de côté au lieu de regarder son interlocuteur dans les yeux, le regard est ainsi périphérique c'est-à-dire, qu'il ne fixe pas les personnes ou qu'il n'est pas coordonné avec les autres signaux sociaux. Aussi, les expressions du visage peuvent être incohérentes avec la situation chez l'enfant atteints du syndrome d'asperger (rire lorsqu'une personne est en colère). Elles peuvent être atténuées ou inexistantes (afficher l'impression d'un visage figé qui semble être déconnecté du contexte) ou au contraire, les expressions peuvent être exagérées (hurler à l'écoute d'un son qui peut être une cuillère qui tombe au sol). Accorder les expressions du visage avec son propre état émotionnel ou celui d'autrui, ainsi que l'adapter à l'environnement demande habituellement un effort conscient pour ces enfants, or les enfants non autistes font appel à des compétences qui sont innées Kanner (1943).

Par ailleurs, les gestes du corps qui accompagnent les mots (mouvements des bras et mains) sont également un réel défi pour ces enfants. L'absence ou l'utilisation amoindrie des mouvements des bras pour soutenir les éléments de langage est assez récurrent chez eux. Lorsque les gestes sont présents pour accompagner le langage, ils ne sont pas de nature empathique ou émotionnelle. L'intonation peut avoir un seul son avec peu de variation dans le ton de la voix de ces enfants de manière générale et ils présentent des difficultés à adapter le ton au contexte. Notamment, une voix triste ou joyeuse instantanée. Des déficits au niveau du volume de la voix (s'exprimer soit très

fortement, soit pas assez fort). D'aucuns peuvent avoir du mal à identifier les rôles d'émetteur, de récepteur lors d'une conversation avec autrui. C'est ainsi qu'à des moments, ils ne répondent pas à une question qui leur est adressée car ils ne comprennent pas qu'ils sont l'interlocuteur principale et qu'un retour est attendu venant d'eux. Ceci peut donner l'impression qu'ils ne sont pas intéressés par la conversation or, ce n'est guère le cas. Ils ne comprennent simplement pas la phrase qui leur est adressée. En outre, ces enfants font peu de commentaires sur les propos tenus par leur interlocuteur. Ils ne transmettent pas d'information sur le niveau de compréhension ou d'incompréhension d'un message et, ils appuient peu de propos des autres par des phrases ou gestes de confirmation. La communication et les interactions sociales donnent ainsi l'impression d'être à sens unique et, ces enfants semblent être des récepteurs passifs (Vermulen, 2019).

En outre, ces enfants ont également une compréhension limitée des indices émotionnels. Le dysfonctionnement émotionnel de ces enfants se caractérise par plusieurs éléments tels que, le démantèlement décrit par le Meltzer, (1986) comme le clivage de la réalité perceptive selon cinq flux sensoriels. Ce démantèlement d'après lui joue chez l'enfant asperger le rôle de défenseur à l'égard d'un excès de stimulations sensitivo-sensorielles. C'est un mécanisme qui existe chez tous les bébés. À l'exemple d'un enfant avec le syndrome d'asperger peut hurler et sautiller à cause d'une activité qui lui est attribuée par force. Ce dysfonctionnement se caractérise également à travers l'identification adhésive qui explique la non prise en compte de ces enfants par rapport aux ressentis humains. Seulement, ils surinvestissent sur les caractéristiques de surface dans la perspective d'un attachement souvent très désorganisé ou indéterminé. Il se caractérise aussi par la théorie de l'esprit qui est une capacité cognitive permettant de se représenter ses propres états mentaux et ceux d'autrui. Les enfants atteints de syndrome d'asperger à ce niveau échouent dans la prise de conscience que l'autre peut avoir des intentions, des désirs différents des leurs. De plus il se caractérise par des angoisses de pénétration à travers le regard d'autrui (Vermulen, 2019).

Tendances spécifiques dans la communication

Dans ces tendances, les enfants atteints de syndrome d'asperger présentent des intérêts restreints et des conversations centrées sur des sujets spécifiques. Ceci étant, ces enfants ne trouvent habituellement aucun intérêt à effectuer des activités collectives (camarades, amis). Le monde physique pour eux est bien plus attrayant et compréhensif que celui social. Ils peuvent par exemple s'intéresser à de la verdure malmenée par le vent dans un air de jeu, au lieu de participer à une activité sociale. Les activités sociales pour eux sont non seulement ennuyeuses, mais encore, elles génèrent

des règles incompréhensibles tout simplement parce qu'ils (ces enfants) ne sont ni préparés, ni équipés dans les difficultés particulières des interactions sociales qu'ils rencontrent. Ils ont alors pour satisfaction la solitude pourtant de vraies motivations leurs sont proposées dans le but d'interagir avec leurs camarades, amis, éducateurs, connaissances...qui pourront leur faire sortir de leur solitude et leur faire aimer la sociabilité grâce à des jeux sociaux qui procurent joie, plaisir... (Vermulen, 2019)

Au cours des années d'école, les enfants asperger parviennent à avoir des amis. Mais leur manière de converser sur des intérêts spécifiques peut parfois freiner ou à des moments rares, exalter leur développement social. Par exemple, ces enfants développent des intérêts particuliers pour l'accumulation et la catégorisation de divers objets ou informations au sujet de leurs intérêts spécifiques. Ces intérêts pourraient dominer tous les éléments de conversation et d'action du sujet et, ils sont souvent inhabituels. Ce qui pourraient à des moments rendre pénible ou alourdir l'échange. Ces intérêts sont alors le plus souvent solitaire, muni d'une grande passion seulement, moins partagés avec la famille ou les amis. L'ampleur de l'expertise et le talent sur le sujet ou l'intérêt (les mathématiques, la littérature, l'art...) peut s'avérer extraordinaire et conduire à un succès sur plusieurs plans (dans des compétitions, à l'école dans certaines matières...). Le point culminant est toujours l'immense différence entre l'extrême capacité de l'enfant dans cet intérêt restreint et ses difficultés dans la communication des émotions par le langage verbal ou non verbal (Vermulen, 2019).

2.2.1.2. Impacts des troubles communicationnels sur la vie quotidienne

a- Conséquences sociales

L'isolement social et les difficultés à se faire des amis est caractéristique de l'autisme. Chez les enfants typiques, se faire des amis est un processus qu'ils développent tout au long de leur enfance en associant le développement cognitif modifié par la maturation sociale et des expériences. Or, les enfants avec le syndrome d'asperger ne sont pas à même de faire le lien entre les capacités intuitives et les règles sociales comme leurs pairs. Ils doivent mettre en évidence leur capacité cognitive, la guidance et l'expérience qu'ils ont acquises. Ces enfants ont des difficultés dans les interactions sociales pour lesquels ils ne sont ni préparés, ni équipés. Ce qui leur rend restreints et isolés (Vermulen, 2019). À l'école primaire par exemple, les enfants avec le syndrome d'asperger remarquent que les autres enfants qui se socialisent en jouant, cherchent activement des relations sociales pour partager la gaieté et le plaisir de leurs camarades. Toutefois, malgré leurs capacités

intellectuelles, leur niveau de maturité sociale habituellement retardataire par rapport aux autres enfants de leur âge, rend pénible la relation amicale bien qu'ils aient conscience de l'attente de leurs camarades pour des jeux réciproques et coopératifs. Ces enfants se rendent compte de leurs différences par rapport aux autres, ce qui leur rend parfois dépressif à cause du manque d'acceptation sociale, la fuite vers un monde imaginaire ou une réalité alternative qui provoquera une exclusion sociale plus significative ou, les jeux avec des amis imaginaires.

Par ailleurs, l'expression psychologique « théorie de l'esprit » représente une capacité à reconnaître et à comprendre les pensées, croyances, désirs, et intentions de soi-même et des autres afin de donner du sens aux différents comportements et à prédire ce qui pourrait en découler. Les enfants atteints de syndrome d'asperger ne comprennent ou ne cernent pas les subtiles informations qu'ils reçoivent et qui engendre la compréhension des pensées et des émotions des autres personnes. De ce point de vu, ils sont en retard en comparaison aux autres enfants de leur âge. Ce trouble se répercute également sur la conscience de soi et la capacité d'introspection qui peut créer en ces enfants, des difficultés envahissantes à comprendre les émotions et les pensées de leurs pairs et les leurs. En outre, les difficultés qu'ils ont par rapport à cette expression psychologique n'exclut pas le fait qu'ils ont tout de même des capacités de théorie de l'esprit malgré qu'elle soit à la fois perturbée et immature sans pour autant avoir une absence totale d'empathie. Ces enfants s'intéressent profondément aux autres, mais sont dans l'incapacité de reconnaître les éléments subtils émotionnels ou les pensées qui permettront de lire les états mentaux complexes. (Vermulen, 2019)

Les conflits interpersonnels sont constants chez les enfants avec le syndrome d'asperger. Ndiaye (2021) met en exergue les propos de Hartwick et Barki (2002, p. 57) sur le conflit interpersonnel qui pour lui est « un processus dynamique qui se produit entre des parties interdépendantes lorsqu'elles éprouvent des réactions émotionnelles négatives à la perception de désaccords et d'interférences dans l'atteinte de leurs buts ». Selon Ndiaye (2021), trois types de conflits interpersonnels sont retenus à savoir : le conflit relationnel, le conflit de tâche et le conflit de processus. Elle met en lumière les propos de Chedotel (2000) ; de Jehn et Mannix (2001) pour qui, le conflit relationnel est fondé sur l'émotion et les incompatibilités interpersonnels. Ceci étant, chez les enfants atteints de syndrome d'asperger, ce conflit se caractérise par la colère ou un ressentiment à l'égard d'une personne. Un enfant peut par exemple vouloir sauter du haut d'un étage à cause d'un acte posé à son égard qui lui est désagréable (parler fermement et avec autorité à l'enfant tout en ayant un bâton en main, afin qu'il se chausse lui-même).

b- Conséquences académiques

Dans les difficultés dans l'organisation et la gestion du temps, pour Rubeck (2023), la notion de temps est comprise et expérimenté de diverses manières. Pour moult enfants autistes, la temporalité est habituellement un défi à relever car elle peut être perçue comme un concept abstrait et difficile à cerner. Le temps n'est pas juste lié aux heures, minutes et secondes, c'est également une perception, un ressenti. Pour plusieurs enfants asperger, le temps paraît soit accéléré, soit ralenti. Cette perception provoque des fois de l'anxiété (l'enfant se fait des idées négatives à son sujet), l'impression de n'être en phase (l'enfant pense qu'il fait tout de travers), ou d'avoir des difficultés à anticiper des actions à venir ce qui provoque du stress sans limite. En outre, il devient difficile de s'organiser sans pouvoir gérer son temps. Les enfants asperger ont diverses notions telle que l'horloge d'apprentissage Montessori, un planificateur qui peut être un outil que l'enfant affectionne, calqué en image avec son emploi de temps mentionné dessus. Ceci permettra à ce qu'il le visite constamment et respecte par la suite son programme. Par ailleurs, les fiches éducatives qui peuvent présenter des notions du temps (jours, mois...) ou être utilisé par ces enfants pour établir des séquences d'activités. Tout ceci, pour la gestion du temps afin d'être au sommet de l'organisation (Rubeck, 2023)

Les difficultés d'interaction sociale en classe des enfants atteints du syndrome d'asperger se caractérise par l'acquisition pénible et succincte des compétences de communication et par l'utilisation souple de leurs ressources adaptatives (attentionnelles, sensori-motrices, imitatives) selon le contexte. Dans le but de n'accroître leurs défis plus ou moins grands dans les interactions sociales, l'école inclusive les accueille afin de mettre en lumière leurs difficultés et les estomper pour permettre un maintien des relations avec autrui. Cuny (2009) expose ces difficultés sociales qui se manifestent à travers le fait que ces enfants n'aiment pas le changement et se sentent en sécurité dans des activités routinières, prévues et prévisibles. Aussi, le fait d'appréhender le monde de manière concrète dans la mesure où ils comprennent le langage littéralement (l'accès à l'implicite, l'ironie, l'humour est comme proscrit). L'entièreté de ce qui est social leur est étranger car ils ont habituellement de grandes difficultés avec la compréhension des règles sociales, la lecture des émotions et la compréhension du ton de la voix des personnes qui les entourent. Or ces difficultés dans le domaine des interactions sociales entravent l'enrichissement des relations et ces enfants ressentent habituellement une solitude conséquente. Aussi, les comportements classiques engendrant l'amitié tels que le partage, la réciprocité ou la coopération ne sont pas naturels chez ces enfants d'où la maladresse sociale qui s'en suit souvent promptement. Le fait par exemple de jouer à la poupée en imitant des scènes de vie

quotidienne comme donner à manger, habiller ou laver le bébé n'est pas intéressant pour les enfants avec le syndrome d'asperger. Ils préfèrent aligner les poupées, les ranger et les classer dans un ordre précis correspondant à leur propre logique.

c- Conséquences sur la santé mentale

La faible estime de soi des enfants atteints du syndrome d'asperger est un élément qui les définit. Elle se caractérise habituellement par le fait de ne connaître ce qu'est l'autisme, ses particularités et les limites que cela peut occasionner dans l'exercice du rôle social en faisant vivre à ces enfants un sentiment d'échec qui entraîne de la détresse, de l'humiliation et de l'impuissance. L'expérience clinique selon Harrisson (2017) a montré que dès que l'on prononce le mot « autisme », le comportement face à cette personne est comme si elle n'était que cela, « autiste ». Des preuves face à ses compétences comportementales lui sont demandées au lieu de lui offrir une aide pour acquérir les capacités d'autogestion. Elle poursuit en affirmant que, la pratique a indiqué qu'avoir à démontrer leur compétence comportementale et sociale contribuerait à développer leurs troubles de santé mentale. Selon la façon dont ces enfants comprennent le social, ils répondent aux exigences venant de l'extérieur quand ils ne reçoivent de l'aide pour compléter leur sens de soi. Ceci conduit parfois aux variations telles que l'anxiété, la fatigue et les crises

En outre, compte tenu de la complexité de l'accompagnement de ces enfants, il devient crucial pour les intervenants de mettre un accent fort sur les connaissances précises et d'actualité des troubles du spectre autistique et particulièrement du syndrome d'asperger. Par ailleurs, ces enfants ont des problèmes de régulation émotionnelle. Delelis et al., (2021) mettent en exergue la pensée de Gross et al., (2004) pour qui l'émotion est suscitée par une stimulation interne ou externe inattendue qui provoque une rupture de la continuité des transactions entre le sujet et son milieu. Gross et Munoz (1995) proposent deux stratégies de régulation des émotions à savoir celles qui prennent pour cible les antécédents de la réponse émotionnelle et celles qui ont pour rôle la modification des composantes soit physiologiques, cognitive et motrice de la réponse émotionnelle après qu'elle soit générée.

2.2.2. Gestion de troubles communicationnels

La gestion de troubles communicationnels est cruciale pour les enfants atteints du syndrome d'asperger. L'identification et le diagnostic de ces troubles et leur stratégies et interventions sont des aspects à traiter dans le but de mieux gérer ces troubles.

2.2.2.1. Identification et diagnostic des troubles communicationnels

a- Critères diagnostiques modernes

L'évolution des critères dans les manuels diagnostiques est telle qu'après la parution du DMS-5, un débat concernant la définition de l'autisme est né et cette définition est toujours en cours aujourd'hui. Dans le DMS-4, les troubles envahissants du développement (TED) étaient repartis en moult catégories à savoir, l'autisme, le syndrome d'asperger, les TED non spécifiés et le trouble désintégratif de l'enfance. Or, le DMS-5 regroupe l'ensemble de ces catégories en une entité appelée Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA). Au paravent, de multiples situations telles que celle de savoir quel enfant est réellement diagnostiqué asperger, TED non spécifiés, ou autiste, étaient posées car un même enfant pouvait se retrouver avec tous ces diagnostics à la fois de part des spécialistes différents ou encore, recevoir un diagnostic différent à différents moments de leur vie. Une autre situation était qu'un grand déséquilibre territorial existait dans les aides financières et humaines. Dans la ville par exemple de Californie, les enfants diagnostiqués « autistes » avaient accès à des services pourtant ceux diagnostiqués « asperger » n'avaient pas droit. Alors, les parents plaidaient souvent auprès du psychiatre afin que ce dernier ait pour diagnostic, « autisme » pour que les enfants bénéficient des services. Par contre, dans une ville comme New-York City les « autistes » et « asperger » avaient droit à ces services et les parents plaidaient pour un diagnostic « asperger » afin que leurs enfants soient acceptés dans des écoles de référence et qu'ils soient moins discriminés (Zeldovich, 2018).

Pour pallier à ces situations, le comité en charge de la rédaction des critères de diagnostic de l'autisme pour le DMS-5 a redéfini ces critères afin qu'ils soient moins subjectifs, moins liés à la sensibilité de l'enfant comme du parent et établir des directives claires à tous les professionnels. Dans le DMS-4, les critères de diagnostic étaient définis par la triade autistique (troubles des interactions sociales, trouble de la communication sociale, comportements répétitifs et restreints). À cause des problèmes existentiels entre les troubles des interactions sociales et les troubles de la communication sociale, la triade fut transformée en dyade (troubles des interactions et de la communication sociale, comportements restreints et répétitifs) Zeldovich, (2018). En outre, la version à paraître du ICD 11 (Classification Internationale des Maladies) qui s'est inspirée des écueils du DSM-5, marque une marge de travaux conséquents laissés aux cliniciens et une distinction plus nette entre les personnes (enfants) avec et sans déficience intellectuelle. Le manuel de la ICD reconnaît que les enfants sans déficience intellectuelle (asperger) ont un diagnostic qui peut intervenir tardivement dans leur vie, et

au départ ils sont considérés comme dépressif et anxieux. Par ailleurs, cette version ICD 11 entraîne des débats sur le travail des chercheurs qui travaillent sur des personnes (enfants) asperger avant le DMS-5 rencontrent des difficultés pour étudier cette population qui compte désormais sept dénominations (autiste sans handicap intellectuel, autistes sans déficience intellectuelle, autistes avec des habiletés cognitives dans la moyenne, autistes intellectuellement capables, autistes à haut niveau de fonctionnement, autistes à haut niveau cognitif (Zeldovich, 2018).

b- Utilisation des outils technologiques pour l'évaluation

Grossard et Grynspan (2015) soulignent l'intérêt croissant des chercheurs et spécialistes des enfants à besoins spécifiques pour les technologies numériques, comme l'avait noté Durkin (2010). Les études montrent que l'informatique peut améliorer l'adhésion des enfants à besoins spécifiques, notamment ceux atteints du syndrome d'asperger, à des programmes d'apprentissage. Ces enfants préfèrent souvent les programmes d'entraînement sur ordinateur aux méthodes traditionnelles. Car l'informatique aide à focaliser l'attention en réduisant les distractions et ne nécessite pas de compétences de communication sociale. Les tâches informatiques sont clairement définies, produisent des réponses immédiates et peuvent être répétées à l'infini. De plus, les technologies numériques sont souvent accessibles financièrement. Cependant, il existe des réserves concernant les risques d'utilisation excessive et d'isolement social, et certains auteurs mettent en garde contre les déclarations non fondées sur des données expérimentales solides. Les technologies numériques, telles que tablettes graphiques et smartphones, sont de plus en plus utilisées pour venir en aide aux enfants asperger dans leurs activités quotidiennes, notamment à travers la Communication Alternative ou Augmentée (CAA). Ces outils, initialement accessibles via des applications sur smartphones et tablettes, permettant aux enfants de s'exprimer grâce à des objets ou concepts associés aux images sélectionnées. Les calendriers électroniques et les applications permettent aux éducateurs de personnaliser les emplois du temps de ces enfants, facilitant ainsi l'organisation des tâches quotidiennes et répondant aux besoins spécifiques des enfants avec asperger (Grossard et Grynspan, 2015)

L'importance de l'imagerie cérébrale et des biomarqueurs dans l'identification des différences de communication. L'imagerie cérébrale les avancées en IRM ont permis de mieux comprendre les anomalies cérébrales chez les enfants asperger. Les études montrent des anomalies dans le lobe temporal, notamment une diminution de la substance grise et du débit sanguin cérébral au niveau du

sillon temporel supérieur. Ces anomalies pourraient expliquer les difficultés sociales des enfants asperger. La littérature sur les biomarqueurs des enfants avec asperger notamment les biomarqueurs génétiques, épigénétique, cérébraux et du métabolisme corporel. Parlant du biomarqueur génétique, les autistes et les enfants atteints du syndrome d'asperger, bien qu'hautement héréditaires, présentent une grande hétérogénéité clinique et génétique, rendant difficile l'identification de facteurs génétiques communs augmentant le risque de l'autisme, à l'exception de certains troubles génétiques comme le X fragile. L'épigénétique étudie les modifications héréditaires de l'activité des gènes sans changer la séquence d'ADN. Dans l'autisme et particulièrement chez les enfants avec asperger, ces changements se produisent par méthylation, modification de l'histone, remodelage de la chromatine, et inhibition de l'ADN, les processus gène-environnement influencent l'expression des gènes via des mécanismes métaboliques comme le stress oxydatif, la fonction mitochondriale et l'inflammation (Goldani et al., 2021).

c- Importance des observations contextuelles

L'observation en situation réelle est telle que pour obtenir une image fidèle de la vie du groupe et du comportement des enfants asperger, il est essentiel de faire des observations régulières et notées. Ces observations doivent être concrètes et factuelles, sans appréciations ni jugements, afin de permettre une analyse précise et une comparaison dans le temps. Les notes doivent suffisamment détaillées pour que les autres adultes puissent comprendre et imaginer les situations observées, assurant ainsi la continuité et l'unité du travail éducatif. Les observations thématiques et individuelles permettent de suivre le développement de l'enfant et d'améliorer l'efficacité du travail éducatif. Il est important de noter les faits concrets et de les analyser pour mieux comprendre le comportement des enfants avec asperger et adapter les interventions éducatives en conséquence. Les observations doivent être partagées avec tous les adultes impliqués pour garantir une approche cohérente et unifiée. Par ailleurs, pour obtenir une image continue de l'état et du développement de l'enfant, les notes doivent décrire son comportement quotidien habituel et caractéristique. Cela inclut son état affectif, ses relations avec les adultes et les autres enfants, son comportement lors des repas, son développement moteur et intellectuel, son sommeil, sa propreté, ainsi que ses particularités, comportements, habitudes personnelles et expressions de volonté personnelle (Rasse et Tardos, 2020).

Par ailleurs, l'Analyse Fonctionnelle du Comportement (AFC) qui est une approche scientifique, a pour but l'identification des relations fonctionnelles entre un comportement et son

environnement. Elle repose sur le principe selon lequel, les comportements ne sont pas des entités isolées, mais des réponses adaptatives à des conditions spécifiques. Elle repose sur le modèle ABC : Antécédents (A), Comportement (B) et Conséquences (C). Les antécédents incluent les stimuli et événements précédant le comportement, qui peut être verbal, non verbal, moteur ou émotionnel. Les conséquences influencent la probabilité de réapparition du comportement et peuvent être positives (renforcements) ou négatives (punitions). L'AFC identifie quatre fonctions principales du comportement : obtenir quelque chose de désirable, échapper à quelque chose d'indésirable, attirer l'attention, et s'automutiler pour une sensation agréable. (Martinelli, 2020). Chez les enfants atteints du syndrome d'asperger, l'AFC aide à identifier les antécédents, les comportements et conséquences spécifiques. Par exemple, un enfant peut crier pour obtenir un jouet (renforcement positif) ou éviter une tâche désagréable (renforcement négatif). Les comportements peuvent aussi viser à attirer l'attention ou à s'auto-stimuler, L'AFC permet de comprendre ces comportements et de développer des interventions adaptées pour améliorer leur gestion.

2.2.2.2. Stratégies et interventions pour la gestion des troubles communicationnels

Les stratégies et interventions pour la gestion des troubles communicationnels chez les enfants asperger incluent l'utilisation de supports visuels, les instructions explicites et des programmes de formation pour les parents. Ces approches favorisent une meilleure compréhension et intégration des informations, tout en soutenant le développement social et éducatif des enfants.

a- Approches thérapeutiques basées sur la communication

Les Thérapies cognitivo-comportementales (TCC) sont des psychothérapies issues de la psychologie expérimentale, apparues à la fin des années 1920. Elles reposent sur deux courants principaux : la psychologie de l'apprentissage et la psychologie cognitive, qui ont enrichi l'approche comportementaliste initiale. Les TCC se déroulent généralement en multiples entretiens et visent à réduire les souffrances émotionnelles en développant des comportements plus fonctionnels adaptés à la situation actuelle. Elles travaillent sur les attitudes, les émotions et cognitions associées à l'expérience douloureuse. Les TCC ont démontré leur efficacité dans diverses pathologies telles que les troubles anxieux, Dépressifs, les addictions, les troubles psychotiques et d'autres domaines de la psychologie de la santé. Les interventions thérapeutiques sont basées sur les résultats de la psychologie expérimentale, utilisant des lois psychologiques comme le conditionnement classique,

opérant et social. Ces mécanismes d'apprentissage permettent aux sujets d'acquérir et de maintenir des comportements utiles et d'apprendre de nouvelles compétences (Mirabel-Sarron, 2011).

Par ailleurs, les propos susmentionnés déduisent les TCC adaptées aux enfants autistes, y compris ceux avec le syndrome d'asperger qui visent à développer des compétences sociales, de communication et de comportement appropriée. Elles utilisent des techniques telles que la thérapie d'interaction sociale, la thérapie de jeu social, la thérapie de renforcement et l'apprentissage par imitation. Ces thérapies sont souvent dispensées par des professionnels de la santé mentale expérimentés et peuvent être fournies en groupe ou en individuel. Ces TCC sont vu sous le prisme d'une exaltation par rapport aux enfants avec asperger car elles se concentrent sur des compétences spécifiques et mesurables. Continuer à évaluer l'efficacité de la thérapie et de l'adapter en fonction des besoins de chacun de ces enfants reste important.

En outre, les thérapies de développement et d'intégration sensorielle met en avant les coordinations motrices qui débutent dès la vie fœtale, mais deviennent plus complexes après la naissance avec l'arrivée du sens de la pesanteur. Les bébés au développement normal profitent des relations, notamment avec leur mère, pour coordonner leurs expériences sensori-motrices. En revanche, les enfants atteints du syndrome d'asperger ont du mal à se coordonner en raison de leur hyper ou hypo sensibilité, qui leurs rend peu disponibles à plusieurs sources d'intérêt à la fois. Lheureux-Davidse (2018) met en relief les propos de Stern pour qui la coordination de moult sensations pour accéder à la représentation des vécus sensoriels est importante. Les enfants avec asperger ont des difficultés à coordonner deux modalités sensorielles et à relancer le lien, d'où la complexité de la compréhension de leurs expériences. Et ceux de Meltzer qui parle du démantèlement sensoriel, ou les enfants avec asperger se focalisent sur une seule sensation, rendant difficile la coordination des informations sensorielles. Ce démentiement est réversible avec un travail thérapeutique, qui aide ces enfants à retrouver le plaisir des échanges relationnels et à se sentir concerné dans toutes les parties de son corps et de l'espace.

b- Programmes d'entraînement aux compétences sociales

Parlant des méthodes efficaces pour enseigner les compétences sociales, Rubin et Krasnor (1986) définissent tout d'abord les compétences sociales comme la capacité à atteindre ses objectifs personnels tout en maintenant des relations positives avec les autres au fil du temps et des situations. Par la suite, ils distinguent trois niveaux de complexité : la cognition sociale, qui implique le

traitement de l'information sociale par l'enfant pour interpréter les indices d'une situation et y répondre ; les interactions sociales de l'enfant dans divers contextes, avec des adultes et des pairs ; et l'adaptation sociale, qui dépend des objectifs de l'enfant et de la qualité de ses interactions sociales. (Yeates et coll., 2007). Selon Nader-Grosbois et *al.*, 2016, parmi les modèles de cognition sociale en psychologie du développement et en psychopathologie du développement, les conceptions de la théorie de l'esprit (TOM) et du traitement de l'information sociale (TIS) offrent des bases cruciales dans le développement de cette compétence, dans l'évaluation et l'innervation auprès d'enfants et en particulier ceux atteints du syndrome d'asperger.

Nader-Grosbois et *al.*, 2016 mettent en évidence la pensée des auteurs (Serret et al., 20014 ; Houssa et al., 2014 ; Houssa et Nader-Grosbois, 2016) pour qui la résolution des problèmes sociaux est effective à travers l'identification d'indices émotionnels et sociaux, ainsi que la reconnaissance des émotions ; la démonstration de postures, gestes et voix calmes ; le résumé du problème par l'enfant, la discussion basée sur des questions concernant des situations sociales critiques ; le feedback correctif ; l'identification de stratégies possibles de résolution de problèmes ; sélection et mobilisation de la meilleure stratégie de résolution de problèmes ; la prise de perspective des protagonistes. Les études expérimentales sur le (TIS) montrent que certaines techniques sont efficaces pour améliorer la compréhension des croyances, des fausses croyances, des émotions, des désirs et intentions chez les enfants et particulièrement chez ceux avec asperger. Ces techniques incluent des conversations sur ces sujets avec des explications de réponses correctes avec feedback immédiat, des narrations d'histoires avec des livres d'images ou des histoires illustrées avec des bulles de pensées, la répétition de la tâche, et la démonstration d'objets trompeurs en fausses croyances par l'expérimentateur (Nader-Grosbois et *al.*, 2016).

Bedoin et Janner-Raimondi (2024) parlant des programmes basés sur les pairs et les groupes mettent en relief Mead (1934) pour qui ces programmes contribuent à la formation du soi (self). C'est par la différenciation et l'identification avec autrui que l'individu construit son identité personnelle et sociale. Mead à travers Bedoin et Janner-Raimondi (2024) met en avant le rôle de l'autrui significatif, une théorie reprise par Berger et Luckmann (1966/2018). Ils distinguent entre autrui significatif et autrui généralisé, correspondant aux deux étapes du processus de socialisation. La première étape implique un contexte où, des « autrui significatifs » lui sont imposés (2018, p. 216) et deviennent des modèles de référence qui sont généralement les parents ou d'autres membres du

groupe primaire (fratrie, voisinage, etc.). Cette étape se manifeste souvent par l'observation et l'imitation, notamment à travers le jeu libre (play) de Mead ou le jeu symbolique de faire semblant de Piaget (1946). La seconde étape permet à l'enfant de s'autonomiser vis-à-vis de ceux qui ont servi de médiateurs, grâce à des interactions croissantes avec l'environnement social. Au cours de cette étape, l'enfant acquiert la capacité à se mettre à la place des autres, comme dans le jeu réglementé (game) de Mead (1934) correspondant au jeu à règles de Piaget (1946). Les analyses sociologiques de Mead (1934) et psychologiques d'Erikson (1968) à travers Bedoin et Janner-Raimondi (2024) montrent que la confiance absolue du jeune enfant (asperger) envers les figures parentales peut être ébranlée par des expériences de vie, mais renforcée par la possibilité de faire confiance à d'autres personnes, soulignant l'importance des autrui significatifs dans le développement social et personnel de ces enfants asperger.

c- Technologie assistives et communication augmentée

Les outils numériques telles que les tablettes et smartphones sont de plus en plus utilisées pour aider les enfants avec TSA et particulièrement ceux avec asperger dans leurs activités quotidiennes. La Communication Alternative ou Augmentée (CAA) est particulièrement plébiscitée, utilisant des pictogrammes et des signes pour soutenir ou remplacer l'expression orale. Initialement sous format papier, ces outils sont maintenant disponibles à travers des applications. Les calendriers électroniques aident à gérer l'emploi de temps des enfants avec asperger. Des environnements virtuels et logiciels sont également développés pour l'apprentissage des activités de la vie quotidienne. Les technologies numériques offrent des avantages tels que la réduction du volume de matériel et une utilisation moins stigmatisante socialement (Grossard et Grynszpan, 2015). Les études montrent que les enfants avec asperger adhèrent mieux aux programmes d'apprentissage sur ordinateur, avec une attention et une motivation accrues. Les technologies numériques telles que la robotique et la réalité virtuelle, sont utilisées pour améliorer les compétences sociales et cognitives de ces enfants. Cependant, des réserves existent concernant les risques d'utilisation excessive et d'isolation sociale. Les projets récents incluent des jeux sur ordinateurs, et des applications sur tablettes et smartphones. L'efficacité de ces technologies reste à évaluer sur le long terme, et l'accompagnement humain est crucial pour maximiser leurs bénéfices (Grossard et Grynszpan, 2015).

Les robots sociaux sont des méthodes prometteuses pour le traitement des TED. La revue de la littérature montre que les robots sociaux peuvent être utiles en thérapie pour les enfants avec asperger. Ces derniers ont souvent de meilleures performances avec des robots qu'avec des

partenaires humains, montrant des comportements sociaux envers les robots et une réduction des comportements répétitifs et stéréotypés. Aussi, ces robots sont de plus en plus utilisés comme outils thérapeutiques pour soutenir les compétences sociales et la communication chez ces enfants. Ils peuvent augmenter l'engagement, l'attention et réduire l'anxiété sociale. Cependant, les mécanismes perceptifs sous-tendant ces bénéfices sont encore mal compris. Les études se concentrent principalement sur l'observation qualitative des interactions entre l'enfant et le robot, qui reposent sur une communication audio et visuelle, peuvent offrir des bénéfices thérapeutiques en simplifiant l'expérience des informations multi sensorielles. Les futures études utilisant des outils des neurosciences pourraient renforcer l'utilité clinique des robots sociaux pour les enfants TED et principalement ceux avec asperger. Il est également essentiel de déterminer si les effets bénéfiques sont durables en dehors des sessions avec le robot et d'explorer l'impact du sexe, du quotient intellectuel et de l'âge des participants sur les résultats de la thérapie (Rogé, 2017).

2.3. Valorisation des aptitudes socio-éducatives

La valorisation des aptitudes socio-éducatives est un aspect rigoureusement important chez les enfants atteints d'autisme et particulièrement ceux ayant le syndrome d'asperger. Afin de valoriser ces aptitudes, il est essentiel de les identifier au préalable.

2.3.1. Aptitudes socio-éducatives

Depuis les travaux de Kanner et Asperger, Les critères diagnostiques du spectre autistique incluent des troubles de la communication, des anomalies dans les interactions sociales, et un style cognitif et comportemental rigide et stéréotypé. Cependant, il est crucial de comprendre ce que signifie réellement l'interaction sociale et l'art de la communication dans la vie quotidienne.

2.3.1.1. Cadre théorique et définitionnel des aptitudes socio-éducatives

Le TSA est un trouble neurodéveloppemental caractérisé par des altérations de la communication et de l'interaction sociale, ainsi que par des comportements, intérêts et activités restreints et répétitifs (Asperger, 2007).

a- Définition des aptitudes socio-éducatives

L'approche générale est telle que, les aptitudes socio-éducatives chez les enfants atteints du syndrome d'asperger sont cruciales pour leur développement social, émotionnel et scolaire. Bien

qu'ils possèdent souvent des capacités cognitives normales ou élevées, ils rencontrent des difficultés spécifiques dans la compréhension des normes sociales, l'interaction avec les autres et la régulation de leurs émotions. Les enfants avec asperger ont souvent une bonne maîtrise du langage verbal, mais des difficultés de communication non verbale et les interactions sociales. Ils peuvent avoir du mal à accomplir des tâches quotidiennes de manière autonome et à gérer les changements dans leur quotidien. La régulation émotionnelle est également un défi, avec des émotions ressenties intensément mais difficilement exprimées. Des interventions ciblées, telles que l'enseignement explicite des compétences sociales, les stratégies visuelles pour l'organisation, les approches comportementales comme l'ABA, peuvent améliorer significativement ces compétences. L'entraînement aux compétences conversationnelles et l'approche TEACCH sont également efficaces pour aider ces enfants avec asperger à mieux comprendre et gérer leurs émotions, à améliorer leurs interactions sociales et à favoriser leur intégration scolaire et sociale.

Dans la dimension affective et sociale, les enfants atteints du syndrome d'asperger présentent des difficultés significatives dans les interactions sociales et la communication. Ils ont du mal à comprendre et à utiliser les règles du comportement social, ce qui leur rend souvent étranges pour les autres. Bien qu'ils n'aient pas de retard de langage, leur compréhension reste souvent littérale, rendant difficile l'interprétation des expressions implicites, des métaphores et de l'ironie. Ils éprouvent également des difficultés à exprimer et à gérer leurs émotions, souvent révélées par des troubles du comportement comme des crises de rage. Leur capacité à juger de la distance interpersonnelle appropriée est limitée, et ils adoptent souvent des postures rigides et utilisent peu de gestes expressifs. Le manque de contact visuel et la perception privilégiée du bas du visage compliquent encore davantage la compréhension des émotions de leurs interlocuteurs.

b- Les aptitudes socio-éducatives chez les enfants Asperger

Le syndrome d'asperger se distingue par des caractéristiques cliniques spécifiques qui le différencient des autres troubles du spectre autistique (TSA). L'une des principales caractéristiques est une altération significative des interactions sociales. Les enfants atteints de ce syndrome peuvent avoir des difficultés à comprendre les codes sociaux implicites, à interpréter les expressions faciales et les signaux non verbaux, et à établir des relations de manière naturelle. Ils présentent souvent des intérêts restreints et des comportements répétitifs, se concentrant intensément sur des sujets spécifiques et ayant du mal à s'engager dans des activités de loisirs ou des conversations ne correspondant pas à leurs intérêts particuliers. Aussi, ces enfants éprouvent des difficultés dans la

communication sociale, notamment dans l'interprétation et l'utilisation appropriée du langage verbal. Bien qu'ils puissent avoir un langage formel et élaboré, ils peuvent avoir du mal à comprendre les nuances du langage, comme l'ironie, le sarcasme. Ces enfants peuvent faire face à des défis dans leur vie quotidienne notamment dans les relations interpersonnelles, de l'éducation, de l'emploi et de l'autonomie. Cependant, il est important de reconnaître leurs forces et capacités uniques. Nombreux d'entre eux présentent des talents exceptionnels dans des domaines spécifiques tels que les sciences, les mathématiques, l'informatique, les arts et la musique. Leur pensée logique, leur attention aux détails et leurs capacités à se concentrer de manière intense peuvent être des atouts précieux dans des contextes académiques et professionnels.

La comparaison avec la population neurotypique est telle que, les enfants avec TSA présentent des altérations significatives dans leurs interactions sociales, notamment une limitation des comportements non-verbaux (regard, pointage, mimique) et une déficience dans le partage des états émotionnels, de réciprocité sociale ou émotionnelle et des réponses sociales inappropriées. Comparé aux enfants avec un développement ordinaire, les enfants autistes ont des résultats beaucoup plus faibles dans les tâches de la théorie de l'esprit, ce qui affecte leur capacité à comprendre les états mentaux des autres et à interagir de manière appropriée. Aussi, certaines recherches montrent que les enfants atteints d'autisme (asperger) peuvent attribuer des intentions aux actions et lire les émotions sur le visage, bien que ces compétences soient moins développées chez eux comparé à ceux non autistes. Cependant, il est important de reconnaître les forces et capacités uniques de ces enfants atypiques car, l'attention aux détails, et la concentration intense par exemple qu'ils manifestent n'est pas souvent aussi minutieux chez les enfants neurotypiques.

c- Rôle des aptitudes socio-éducatives dans l'inclusion

L'impact du rôle des aptitudes socio-éducative dans l'inclusion sur l'éducation des enfants avec asperger est telle que, plus l'aide est précoce, plus l'apprentissage se fait aisément, réduisant la fatigue du personnel et des parents. Cependant, de nombreux malentendus persistent. Les traitements psychodynamiques peuvent frustrer les parents puisqu'ils ne sont pas accompagnés d'un enseignement structuré des compétences. Pourtant, la disparition ou la réduction des comportements problématiques, tels que l'autostimulation, ainsi que l'émergence d'interactions sociales, contribuent significativement à l'amélioration de l'enfant, apaisent son entourage et redonnent espoir à sa famille.

Certaines publications en anglais ont présenté une vision très optimiste des résultats obtenus par ces méthodes, affirmant que 47% des enfants suivis pendant 40 heures par semaine avant leurs

trois ans auraient complètement récupéré. Bien que ces résultats soient encourageants, ils semblent exagérés, car la sélection des participants était peut-être biaisée, avec un échantillon limite de seulement 19 enfants.

Pour certains enfants, accéder au langage verbal demeure impossible. Il devient alors nécessaire de recourir à des alternatives telles que la langue des signes simplifiée avec la méthode Makaton, qui combine gestes pour communiquer, ou le système PECS, basé sur l'utilisation de pictogrammes.

L'intégration sociale dans ce cadre constitue un ensemble des compétences permettant d'interagir avec d'autres personnes. Ceci implique des comportements verbaux ou non verbaux qui découlent d'un fonctionnement cognitif donnant la possibilité de s'adapter à chaque situation sociale. Ces capacités permettent alors de comprendre les émotions, les pensées et les intentions d'autrui et d'y répondre de manière appropriée. L'enfant avec asperger ne connaît habituellement pas de retard de langage, mais leur compréhension reste souvent littérale, rendant difficile l'interprétation des métaphores, de l'ironie et des plaisanteries. Ils ont du mal à exprimer et à gérer leurs émotions, souvent révélées par des troubles du comportement comme des crises de rage. Ils éprouvent des difficultés à juger de la distance interpersonnelle appropriée, adoptent des postures rigides et utilisent peu de gestes expressifs. Leur expression faciale est souvent pauvre, sauf pour des émotions fortes comme la colère ou la souffrance (Martin et al., 2007).

2.3.1.2. Identification des aptitudes socio-éducatives spécifiques aux Asperger

a- Forces et talents spécifiques

Les enfants atteints du syndrome d'asperger se distinguent par leurs capacités attentionnelles et leurs talents spécifiques. Ils possèdent souvent un langage riche et précis, bien que leur compréhension soit littérale. Ils ont cette capacité de se concentrer sur des sujets spécifiques (arts, sciences, musique, informatique...) développant des connaissances approfondies et spécialisées dans ces domaines. Leur attention exceptionnelle aux détails et leur capacité à se focaliser sur des tâches complexes et à maintenir leur attention sur de longues périodes sont des atouts précieux. En dépit de leurs difficultés à interpréter les expressions faciales et les signaux non-verbaux, ils peuvent exceller dans des domaines académiques grâce à leur pensée logique et analytique, ces forces et talents spécifiques leur permettent de surmonter certains défis liés à leur condition et de réussir dans les

environnements structures et prévisibles. De plus, leur capacité à utiliser un langage formel et élaboré peut être perçue comme pédante, mais elle reflète leur richesse lexicale et leur précision. En somme, les enfants avec asperger ont des compétences uniques qui peuvent être valorisées dans des environnements structures et prévisibles, où leur précision et rigueur peuvent être mises à profit.

Par ailleurs, les enfants atteints de syndrome d'asperger ont des compétences dans la résolution des problèmes. La résolution des problèmes est pour Poinot (2018), l'ensemble des stratégies cognitives et comportementales visant à gérer, supporter ou diminuer les exigences internes ou externes perçues comme stressantes et qui menacent les capacités d'un individu. Les enfants atteints d'asperger possèdent des compétences uniques en matière de résolution de problèmes, qui peuvent être particulièrement efficaces dans des contextes spécifiques. Leur attention aux détails et leur capacité à se concentrer intensément sur des sujets spécifiques leur permettent de développer des stratégies de résolution de problèmes très détaillées et méthodiques. Ils sont capables de décomposer des problèmes complexes en étapes plus petites et plus gérables, ce qui leur permet de trouver des solutions de manière systématique. Leur pensée logique et analytique les aide à identifier les causes sous-jacentes des problèmes et à élaborer des solutions innovantes. De plus, leur persévérance et détermination à résoudre des problèmes peuvent les amener à explorer des solutions que d'autres pourraient négliger. Leur capacité à se concentrer sur des tâches complexes pendant de longues périodes leur permet de travailler sur des problèmes jusqu'à ce qu'ils trouvent une solution satisfaisante. En outre, leur tendance à se spécialiser dans des domaines spécifiques peut les rendre particulièrement compétents pour résoudre des problèmes dans ces domaines (Poinot, 2018).

b- Défis développemental dans les aptitudes socio-éducatives

Les difficultés de communication sociale sont des défis développementaux dans les aptitudes socio-éducatives des enfants avec asperger. Dans la communication réceptive, ces derniers possèdent souvent un large vocabulaire et une grammaire correcte, mais leur communication est perturbée. Ils maîtrisent les techniques du langage, mais ont des difficultés avec les aspects sociaux et pragmatiques de la communication. Ils parlent souvent plus qu'ils ne communiquent réellement, et leur impulsion pour initier un contact est limitée. Ils ont du mal à cerner les rôles d'émetteur et de récepteur, à prendre leur tour dans les conversations, et de donner des feedbacks appropriés. Ils peuvent donner excessivement ou trop peu d'informations, et leur style de communication est souvent rigide et inadapté au contexte. Les conversations de groupe sont particulièrement difficiles pour eux, et ils peuvent être perçus comme perturbateurs. Par ailleurs, dans la communication perceptive, ces enfants

ont des difficultés à tenir le rôle d'auditeur, souvent ne réagissant pas ou tardivement à la communication. Ils ne perçoivent pas toujours qu'un message leur est destiné et ont du mal à comprendre les aspects non verbaux de la communication. Leur manque de souplesse et de rapidité pour comprendre un message les conduit parfois à des réponses inappropriées. Ils se concentrent également souvent sur des détails non pertinents

La gestion des émotions et régulation sociale sont des défis développementaux dans les aptitudes socio-éducatives des enfants avec asperger. Les enfants avec asperger rencontrent des difficultés à interpréter leurs émotions et celles de leur entourage. Ils ne savent pas décrypter les expressions du visage ce qui peut entraîner des réactions inappropriées dans leurs interactions sociales. Ils ont du mal à analyser et comprendre le contexte de la situation qui provoque les émotions. Leur trouble de la communication va entraîner des réactions contraires au code social établi ce qui implique davantage leurs interactions sociales. Ils peuvent par exemple rigoler lorsque quelqu'un se fait mal, ce qui généralement éloignerait la population d'eux. Concernant l'expression de leurs propres émotions, ces enfants ont du mal à reconnaître, contrôler et exprimer leurs sentiments de manière appropriée. Pleurer lorsqu'ils sont tristes ou sourire lorsqu'ils sont contents ne sont pas des réactions naturelles pour eux. Ils expriment souvent leurs émotions à travers leur comportement, et les crises de colère sont habituellement dues à la frustration et à l'anxiété qu'ils ne peuvent exprimer verbalement. Ces difficultés de gestion des émotions et de régulation sociale peuvent entraîner des malentendus et des réactions négatives de la part de leur entourage, qui pourrait avoir tendance à s'éloigner en raison de comportements perçus comme inappropriés.

c- Potentiel inexploité et sous-utilisation des talents

Les barrières institutionnelles et sociales sont des potentiels inexploités et des talents sous-utilisés des enfants atteints de syndrome d'asperger. La sensibilisation et la formation aux particularités des élèves « doublement exceptionnels » sont essentielles pour les éducateurs et psychologues afin d'améliorer l'évaluation et les interventions scolaires. Les auteurs de l'article traitent du « surdon » et du « handicap » en les reliant à la « double exception » ils exploitent des cas de trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité, de TED et de trouble spécifique de l'apprentissage. La loi de 2004 sur l'éducation des personnes handicapées est discutée, avec des recommandations pour une évaluation exhaustive des forces et faiblesses des élèves. Les troubles du neurodéveloppement concernent les capacités d'apprentissage et des « dons » d'apprentissage. Les

chercheurs ont souvent considéré ces aspects comme indépendants, ce qui a limité la compréhension des enfants exceptionnels. Une approche neuropsychologique intégrée est nécessaire pour mieux comprendre les enfants « doublement exceptionnels » (Pry, 2018). Les barrières institutionnelles et sociales telles que les définitions imprécises et les attitudes des enseignants, compliquent l'inclusion et l'évaluation appropriée des enfants asperger. Une meilleure compréhension et des modèles d'évaluation adaptés sont nécessaires pour surmonter ces obstacles et favoriser leur développement.

Le manque de programmes adaptés est parti intégrante du potentiel inexploité des enfants autistes et asperger de manière particulière. L'épuisement des aidants est directement lié au manque d'accompagnement et de solutions adaptés pour les enfants autistes et asperger en particulier, ainsi qu'à des démarches administratives complexes et angoissantes. Une enquête révèle que 9% n'ont pas voulu déposer de dossier auprès d'une maison départementale des personnes handicapées (MDPH) en raison de la complexité administrative ou de l'ignorance de l'existence de cet organisme. Les aidants deviennent les premiers éducateurs et experts de leurs enfants, mais ils manquent souvent de soutien adéquat. Les formations pour les parents sont essentielles pour développer la compréhension de leur enfant et les outiller dans leur rôle, mais 72% des proches déclarent n'avoir jamais bénéficié de telles formations. L'accès aux formations est pourtant un droit accordé par la loi Hôpital-Patients-Santé-Territoires (HPST) de 2009. Les démarches de formation devraient être déployées tout au long du parcours, avec des étapes incluant la formation à la Communication alternative et améliorée (CAA) et des programmes de guidance parentale. Il est crucial de rendre l'information plus accessible et de proposer une aide administrative systématique dès l'annonce du diagnostic afin que les aidants puissent faire valoir leurs droits (Eyssautier, 2022).

2.3.2. Valorisation des aptitudes socio-éducatives

La valorisation des aptitudes socio-éducatives est essentielle pour favoriser le développement harmonieux des enfants, en particulier ceux avec asperger. En mettant en avant leurs compétences sociales et éducatives, les outils nécessaires pour s'intégrer pleinement dans la société et réussir sur le plan scolaire leur sont offerts. Cette approche permet de reconnaître et de renforcer leurs forces, tout en leur fournissant un soutien adapté pour surmonter leurs défis spécifiques.

2.3.2.1. Importance des aptitudes socio-éducatives pour le développement global

Les aptitudes socio-éducatives sont cruciales pour le développement global des enfants car, elles favorisent leur intégration sociale et leur réussite scolaire. Leur épanouissement personnel et leur bien-être excellerait en valorisant ces compétences.

a- Développement des compétences sociales

L'importance des compétences sociales dans la réussite éducative sont telles que, les compétences transversales sont des savoir-faire et savoir-être communs à plusieurs disciplines, essentiels pour le développement des élèves. Elles incluent des savoirs méthodologiques (transférables d'une activité à l'autre) et des savoirs comportementaux (liés à l'estime de soi et au comportement adéquat). Les directives ministérielles de 2002 reconnaissent officiellement ces compétences, notamment la maîtrise du langage et l'éducation civique. En France, l'école s'est peu intéressée à ces compétences, souvent laissées à la sphère familiale. Cependant, leur importance pour la réussite scolaire est reconnue, car elles influencent la transmission et la nature de ces savoirs scolaires. Les recherches montrent que les compétences sociales des élèves jouent un rôle crucial dans leur réussite scolaire (Morlex, 2015). En outre, les compétences sociales jouent un rôle crucial dans la réussite éducative des enfants atteints du syndrome d'Asperger. Bien qu'ils possèdent souvent des capacités cognitives normales ou élevées, leurs difficultés à comprendre et à utiliser les règles du comportement social peuvent entraver leur intégration scolaire et sociale. Les compétences sociales, telles que la maîtrise du langage non verbal, la compréhension des émotions et l'interaction appropriée avec les autres, sont essentielles pour leur développement global. Des interventions ciblées peuvent améliorer ces compétences, favorisant ainsi leur réussite scolaire et leur bien-être émotionnel.

L'impact sur l'intégration scolaire est telle que, les recherches montrent que les élèves les plus faibles développent principalement, tandis que, les bons élèves acquièrent également des compétences transversales, leur permettant de transférer les notions apprises à d'autres domaines. Les compétences sociales, en particulier, jouent un rôle crucial à long terme, influençant la productivité et les salaires sur le marché du travail. Ces compétences sociales, considérées comme un capital culturel, sont complémentaires des savoirs savoir-faire et théorique. Elles incluent des aptitudes cognitives et comportementales, essentielles pour l'adaptation à de nouveaux contextes. Les employeurs accordent une importance croissante à ces compétences lors du recrutement, soulignant leur valeur dans le milieu scolaire (Morlex, 2015). Par ailleurs, le développement des compétences sociales chez les enfants avec asperger a un impact significatif sur leur intégration scolaire. Ces

compétences, telles que la compréhension des normes sociales, l'interaction appropriée avec les autres et la régulation des émotions, sont essentielles pour la réussite éducative. En améliorant ces compétences, ces enfants peuvent mieux naviguer dans les environnements scolaires. Des interventions ciblées peuvent ainsi favoriser leur intégration et leur bien-être émotionnel, contribuant à leur succès académique et social.

b- L'éducation inclusive

L'éducation inclusive vise à réduire les inégalités sociales et à promouvoir la neurodiversité en se concentrant sur les forces et compétences des élèves plutôt que sur leurs faiblesses. Elle cherche à éviter la stigmatisation et à lutter contre la ségrégation sociale, en offrant un environnement scolaire qui prend en compte les besoins éducatifs particuliers de chacun. Cependant, elle présente des avantages et défis. L'école ne parvient pas toujours à réduire les inégalités sociales et peut être un lieu de brimades et de violences, impactant la santé mentale de ces élèves. L'éducation inclusive représente un défi majeur, nécessitant des transformations dans les champs éducatif, sanitaire et social pour favoriser l'épanouissement des élèves et leur développement psychique. Ouvrir l'école et établir des liens avec l'extérieur sont des stratégies clés pour réussir cette inclusion (Chambon, 2020). L'éducation inclusive pour les enfants avec asperger présente des avantages significatifs, tels que la réduction des inégalités sociales et la promotion de la neurodiversité. Elle permet à ces enfants de développer leurs compétences sociales et émotionnelles dans un environnement scolaire diversifié. Seulement, elle pose des défis, notamment la nécessité d'adapter les méthodes d'enseignement et de fournir un soutien individualisé pour répondre à leurs besoins spécifiques. L'intégration réussie de ces enfants nécessite une élaboration étroite entre les enseignants, les parents et les professionnels de santé pour créer un environnement scolaire inclusif et bienveillant.

Les bonnes pratiques pour l'intégration des élèves asperger sont selon la HAS de mars 2012, l'association enfants/parents – porter attention à la fratrie où, l'enfant a des droits. Il doit être respecté dans sa dignité, avec son histoire, sa personnalité, ses rythmes, ses désirs et ses goûts, ainsi que ses capacités et limites. L'éducation et les soins visent à promouvoir son épanouissement personnel, sa participation à la vie sociale, son autonomie et sa qualité de vie. Aussi, l'évaluation régulière du développement de l'enfant qui vise à définir et ajuster les interventions proposées dans le cadre d'un projet personnalisé, en mettant en avant ses ressources, potentialités et capacités adaptatives. Elles permettent de déterminer les besoins de l'enfant pour assurer la cohérence du projet. Ensuite, la liaison des évaluations et l'élaboration du projet personnalisé, qui vise à définir et ajuster les

interventions proposées dans un projet personnalisé, en tenant compte des considérations éthiques pour éviter la sous-stimulation ou la sur-stimulation. Puis, l'intervention précoce de manière globale et coordonnée où, les interventions évaluées montrent une amélioration des compétences intellectuelles, de communication et des comportements adaptatifs pour environ 50% des enfants avec TED et particulièrement avec asperger. Également, l'encadrement des prescriptions médicamenteuses qui stipule qu'aucun traitement médicamenteux ne guérit l'autisme, mais certains sont nécessaires pour traiter des pathologies associées comme l'insomnie. Et, l'assurance de la cohérence, la continuité et complémentarité des interventions tout au long du parcours de l'enfant.

c- Les enjeux d'un accompagnement adapté

L'importance de l'accompagnement personnalisé peut être vu comme une boussole dans une forêt. Il permet d'orienter l'enfant dans le but de le mettre au parfum de toutes les options sur son avenir notamment sur son apprentissage, sa vie sociale..., d'identifier les besoins spécifiques de l'enfant, d'établir un plan de travail personnalisé, d'encourager la communication régulière, d'intégrer des activités ludiques dans le but de rendre l'accompagnement plus vivant, d'adapter l'accompagnement (social, éducatif, psychologique, ...) à chaque enfant car chacun d'entre eux a un rythme et des intérêts différents qui nécessite un respect important. Chaque enfant peut alors avancer à son propre rythme grâce à cet accompagnement. Aussi, chacun bénéficie d'un suivi qui prend en compte ses aspirations et ses compétences, ceci permettant la construction d'un vrai parcours sur moult plans en fonction de ce qui plaira vraiment à l'enfant. Ce faisant, l'accompagnement personnalisé est crucial pour les enfants avec asperger car, il permet d'adapter les méthodes d'enseignement à leurs besoins spécifiques, favorisant ainsi leur développement social, émotionnel et scolaire. En offrant un soutien individualisé, des réponses à leurs défis uniques et le développement de leur potentiel peuvent rapidement exceller. Ceci contribue à leur intégration et à leur bien-être global, tout en réduisant les comportements problématiques (Magerotte et Willaye, 2007).

La différenciation pédagogique et l'ajustement curriculaire sont des enjeux d'un accompagnement adapté pour les enfants avec asperger. La différenciation pédagogique est essentielle pour ces derniers cas, elle permet d'adapter les consignes, les emplois du temps et les supports visuels à leurs besoins spécifiques. Les enseignants utilisent des stratégies particulières, comme des activités plus courtes et décomposées, ainsi que des systèmes d'évaluation spécifiques. L'objectif principal étant de favoriser la socialisation et l'autonomisation des élèves, tout en tenant compte de leurs particularités cognitives et comportementales (Garnier, 2016). Par ailleurs, met en

valeur les travaux de Mezirow (1991, 2000, 2001) pour qui, les perspectives de sens sont des filtres perceptuels qui organisent nos perceptions et conceptions, influençant la manière dont nous interprétons, influençant la manière dont nous interprétons les expériences. Pour les enfants asperger, l'ajustement curriculaire devrait tenir compte de ces perspectives en offrant des approches pédagogiques explicites et structurées. Les schèmes de sens, constitués de croyances et réactions émotionnelles spécifiques, doivent être pris en compte pour adapter les méthodes d'enseignement et favoriser une meilleure compréhension et intégration des informations (Garnier, 2016).

2.3.2.2. Approches éducatives adaptées

a- Méthodes pédagogiques différenciées

L'adaptation des méthodes d'enseignement nécessite la nécessité de clarifier et prévoir la formulation structurée en utilisant des emplois de temps écrits et des schémas de tâches, permettant ainsi une meilleure organisation et prévisibilité. Ce qui favorise l'autonomie de ces enfants avec asperger et réduit leur confusion, en leur donnant le sentiment de s'organiser eux-mêmes plutôt que d'être constamment dirigées par les autres. Aussi, donner des images parlantes qui impliquent l'utilisation des aides visuelles comme des dessins et photos pour clarifier les instructions et éviter les malentendus. Ces supports visuels permettent une meilleure compréhension et l'autonomie, tout en rendant l'information plus concrète et accessible. Également, introduire des métaphores est essentielle pour l'enseignement des enfants car, elles facilitent la compréhension des relations sociales et des concepts abstraits. Ces supports visuels permettent aux enfants de mieux visualiser et interpréter les situations, améliorant ainsi leur apprentissage et leur adaptation sociale. Par ailleurs, expliciter les informations est essentielle pour cet adaptation car, revient à utiliser des instructions très explicites et claires. En outre, donner une information suffisante peut être utile pour l'adaptation en utilisant des agendas détaillés et fournir des participants. Ceci permet de répondre à leur besoin de prévisibilité et de réduire l'anxiété liée e l'incertitude. Et, pas trop et pas trop vite est également utile car, demande à fournir des informations claires et précises, en évitant la surcharge d'informations. (Vermulen, 2019)

Les méthodes TEACCH, ABA et MONTESSORI sont utilisées pour aider les personnes atteintes de troubles du spectre autistique, plus précisément les enfants asperger, à surmonter leurs

difficultés communicationnelles et bien d'autres. L'approche ABA, basée sur le behaviorisme, met l'accent sur la modification des comportements en manipulant les stimuli étables conséquences, en priorisant la gestion des troubles communicationnels (Heron et Heward, 2020). En outre, la méthode TEACCH utilise des supports visuels et une organisation structurée de l'environnement pour aider les personnes autistes à développer des compétences en communication, socialisation et vie quotidienne, tout en tenant compte des besoins individuels (Marcus et *al.*, 2011). L'approche Montessori, centrée sur l'apprentissage autonome et l'exploration active, améliore la motivation, l'autonomie et les compétences sociales des enfants, sans mettre la gestion des troubles communicationnels au premier plan (Montanaro, 2020). Ces méthodes se concentrent sur différentes fonctions mentales et facteurs personnels pour dynamiser les capacités des enfants autistes, en utilisant des produits et systèmes techniques (ABA et TEACCH) ou des facteurs personnels (Montessori).

b- Utilisation des technologies

Les technologies numériques pour l'apprentissage sont considérées potentiellement bénéfiques pour les prises en charge éducatives, pour l'assistance dans les tâches au quotidien ou encore pour l'entraînement aux habiletés sociales et cognitives. Les études montrent que l'informatique améliore l'adhésion des enfants avec TSA et particulièrement ceux avec asperger à un programme d'apprentissage, augmentant leur attention et motivation. Les tâches informatiques sont clairement définies, réduisant les distractions sensorielles et ne nécessitant pas de compétences de communication sociale. Les technologies numériques, comme la robotique et la réalité virtuelle sont utilisées pour cibler les déficits sociaux et les compétences de la vie quotidienne. Des outils comme les DVD interactifs, les jeux sur ordinateurs et les applications sur tablette sont développés pour faciliter l'apprentissage. Cependant, il existe des réserves concernant l'utilisation excessive et l'isolation sociale. Les projets récents montrent une grande diversité d'innovations, mais l'efficacité à long terme et la généralisation des acquis reste à évaluer. L'encadrement humain est crucial pour maximiser les bénéfices des technologies numériques (Grossard et Grynszpan, 2015).

L'impact des plateformes d'apprentissage en ligne est telle qu'elles offrent une personnalisation sans précédent, permettant d'adapter l'enseignement aux besoins et rythme de chaque apprenant, ce qui est particulièrement bénéfique pour les enfants atteints du syndrome d'asperger. Ces technologies incluent une multitude de formats éducatifs et diversifient les méthodes

pédagogiques, ouvrant des voies d'accès à des connaissances autrement inaccessibles, notamment dans des zones isolées ou défavorisées. L'apprentissage en ligne se distingue par sa flexibilité économique et horaire, permettant aux enfants d'approfondir des sujets à leur propre rythme et renforçant ainsi la rétention des connaissances. Cependant, l'apprentissage en ligne peut manquer d'interaction humaine essentielle au développement social de ces enfants. Les études montrent que les outils numériques doivent être équilibrés par des interactions en personne et des activités hors écran pour un développement holistique. Les plateformes numériques éducatives sont des outils puissants pour l'apprentissage des enfants asperger, mais leur usage doit être judicieusement dosé pour enrichir et non éclipser les méthodes pédagogiques éprouvées. L'impact des plateformes numériques éducatives sur l'apprentissage des enfants : avantages et inconvénients - Enuminées.

c- Programmes d'intervention précoce

L'importance des interventions précoces est telle qu'elles sont cruciales pour le développement des enfants avec asperger car, elles tirent parti de la plasticité cérébrale et du potentiel d'apprentissage présents dans la petite enfance. Certains programmes tel que celui de Early Start Denver Model (ESDM) conçu par Sally et Dawson se voit comme le plus innovant et adapté aux enfants avec TSA âgés de 12 et 60 mois. Dans cette intervention, l'équipe pluridisciplinaire et les parents sont formés et impliqués (Unsal-di-Cordier, 2016). Ces interventions visent à développer des compétences essentielles telles que l'attention, la motivation sociale, l'utilisation des gestes, l'imitation, le jeu, le babillage et la communication non verbale, les enfants avec asperger peuvent améliorer leurs interactions sociales. Les jeux et les activités ludiques sont également essentiels pour le développement, leur permettant de découvrir leur environnement et de partager des moments agréables avec leur entourage. La stimulation sensorielle est indispensable pour intégrer les particularités sensorielles des enfants asperger, en les apaisant en cas de surcharge sensorielle. Les interventions précoces favorisent un développement harmonieux, réduisent les symptômes autistiques et diminuent les comportements problématiques (Unsal-di-Cordier, 2016).

L'analyse des différents programmes d'intervention pour les enfants autistes et asperger en particulier sont multiples. Dans sa globalité, ces programmes visent à réduire la pathologie autistique, à augmenter les capacités générales et diminuer les conséquences négatives pour leur entourage. L'approche comportementale, basée sur l'Applied Behavior Analysis (ABA), comprend deux modèles : comportemental classique et néo-comportemental. Le premier utilise des matériaux pédagogiques choisis par l'adulte et des renforçateurs, tandis que le second met l'accent sur la

motivation et l'initiative de l'enfant avec des renforçateurs naturels. Le programme Lovaas, un exemple de l'approche comportementale, utilise des interventions intensives et le conditionnement opérant pour enseigner des compétences liées à l'autonomie, au langage et à la socialisation. Les parents sont formés pour faire partie de l'équipe thérapeutique, et l'intervention se déroule d'abord à domicile, puis dans d'autres milieux.

D'autres programmes comportementaux se distinguent par leurs conceptions développementales, l'implication parentale ou l'inclusion scolaire. Le centre Ecossais pour l'autisme propose une thérapie intensive pour développer les compétences communicatives et sociales des enfants, tandis que le programme LEAP intègre les enfants autistes dans des activités scolaires et forme les parents. Le programme Son-Rise, centré sur les parents, utilise la motivation de l'enfant pour accélérer les apprentissages et favoriser une attitude optimiste et sans jugement. (Aussilloux et al, 2006).

CHAPITRE 3: INSERTION THEORIQUE

3.1.Modèle théorique de la valorisation des aptitudes socioéducatives de la population d'enfants Asperger

Le modèle théorique de la valorisation des aptitudes socio-éducatives des enfants asperger repose sur une approche inclusive visant à reconnaître et optimiser leurs compétences uniques. En mobilisant les principales méthodes d'apprentissage et les modèles théoriques de la communication, le modèle théorique de la valorisation des aptitudes socio-éducative de ces enfants s'appuie sur des stratégies éducatives et sociales adaptées pour renforcer leur intégration, leur autonomie et leur épanouissement.

3.1.1. Principales méthodes d'apprentissage

Les méthodes d'apprentissage ABA, TEACCH et Montessori proposent des approches distinctes mais complémentaires, centrées sur le développement des compétences, l'autonomie et l'adaptation aux besoins spécifiques des enfants avec syndrome d'asperger.

3.1.1.1.Méthode ABA (Analyse Comportementale Appliquée)

Selon Bourgueil (2018), l'ABA est un océan d'étude et de recherche, il n'est pas juste une méthode, mais davantage un ensemble de technique ou une boîte à outil. Il est un champ de recherche qui s'applique à des domaines variés incluant les enfants atteints de syndrome d'asperger. Cette méthode a pour objet d'étude, l'être humain dans toute sa diversité et son individualité. Depuis son départ, l'ABA a apporté une approche basée sur les individus, les sujets et non pas les groupes. Le point culminant des experts de ce domaine est la réponse à la question de savoir si tel sujet présentant telle problématique a pu bénéficier de la procédure développée spécialement pour l'occasion et, si les résultats se sont maintenus dans le temps. En outre, l'ABA indique sur la façon dont il faut intervenir sur des comportements mais, n'indexe pas le comportement sur lequel il faut s'appesantir. Les outils sont proposés au professionnel dans cette approche sans toutefois dicter ses méthodes. L'application de cette méthode peut alors varier en fonction de la spécialisation, de l'expertise, de l'expérience et de l'appréciation de la situation. C'est un processus d'évaluation des compétences et des comportements visant à fixer des objectifs précis et concis, décrire les modalités dans le but d'atteindre ces objectifs, et à étayer les conditions nécessaires pour y parvenir (Bourgueil, 2018).

En outre l'ABA permet d'évaluer les compétences en passant par une phase dite « paring » signifiant « associer » ou « apparier ». Elle consiste à nouer un lien de confiance avec l'enfant afin de cerner ses centres d'intérêts. Ensuite, les comportements déjà présents dans les carquois de l'enfant

et ceux absents sont tentés d'être identifiés. Cette méthode regorge plusieurs étapes d'apprentissage à l'exemple d'accompagner l'enfant à effectuer une tâche, tout en réduisant l'accompagnement au fur et à mesure. Aussi, l'utilisation des renforçateurs lorsque ces enfants avec asperger manifestent des comportements positifs car, la motivation intrinsèque et sociale sont habituellement altérées chez eux. L'ABA est alors un champ d'étude ayant pour mots clés, « évaluation », « éthique », « professionnalisme », « efficacité ». Cette méthode a fait ses preuves dans l'accompagnement des enfants avec autisme et particulièrement ceux ayant le syndrome d'asperger pendant plusieurs années. De plus, l'Aba n'est pas exclusivement une méthode pour l'accompagnement des enfants avec autisme mais également pour ceux au profil assez divers (Bourgueil, 2018).

3.1.1.2.Méthode TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children)

Pour Rogé (2015), la méthode Teacch est un vaste programme d'état s'efforçant à répondre le plus complètement possible aux besoins des enfants avec autisme et en particulier ceux avec le syndrome d'asperger. TEACCH offre un ensemble de services aux personnes avec autismes et particulièrement avec asperger et à leur famille en proposant un suivi qui débute au moment du diagnostic et se poursuit jusqu'à l'âge adulte. L'éducation adaptée aux spécificités des enfants avec asperger est considéré comme point culminant à la progression et au bien-être de toutes les étapes de leur vie. Les parents sont étroitement liés au travail réalisé vu qu'ils sont partie intégrante dans la prise en charge de leur enfant. Par ailleurs, l'État de la Caroline du Nord en 1972 désigne la division Teacch comme premier programme d'État spécialisé dans le diagnostic, le traitement, la formation, la recherche et l'éducation des personnes (enfants) avec asperger. Ceci dans le but d'améliorer la qualité de vie de ces enfants dans l'environnement familial, scolaire et dans la communauté sociale. L'objectif étant d'apporter une éducation spécialisée a ces enfants tout en leur maintenant dans un système éducatif public.

Par ailleurs, la collaboration étroite entre la division TEACCH et l'association des parents permet l'amélioration de la qualité de prise en charge en élaborant des activités extrascolaires. Les parents ici sont des Co-éducateurs essentiels pour adapter les interventions aux besoins spécifiques de l'enfants et assurer la continuité des apprentissages à la maison. Une sorte de partenariat actif entre les professionnels (éducateurs) et les parents est instauré car des échanges réguliers par rapport aux informations sur l'enfant sont émis dans le but de mieux comprendre les besoins de ce dernier. Ceci

renforce les compétences parentales pour encourager l'autonomie et l'épanouissement de l'enfant. Aussi, les parents sont formés et reçoivent alors des outils et stratégies pour soutenir leur enfant au quotidien, notamment sur la structure visuelle et la gestion des comportements. Ceci maintient une continuité entre les interventions éducatives en milieu scolaire ou spécialisé et à la maison. Également, l'adaptation des besoins familiaux où les interventions sont personnalisées en tenant compte des contraintes, des valeurs et des priorités de chaque famille. Ce qui réduit le stress parental en offrant un soutien concret et des solutions adaptées aux défis quotidiens (Rogé, 2015).

3.1.1.3.Méthode Montessori

C'est une méthode développée par Maria Montessori qui voit le jour à partir des années 1907 et est basée sur la confiance en soi, l'autonomie, les expérimentations et l'apprentissage en douceur dès le plus jeune âge. Elle met l'accent sur le développement de l'apprentissage autodirigé et utilise la découverte plutôt que l'instruction comme principal outil pédagogique. Sa philosophie est l'exposition des enfants très tôt à l'éducation et à des matériaux d'adaptation. Cette approche est conçue pour encourager l'indépendance dans la réalisation des activités et répondre aux besoins de la petite enfance. Elle permet l'apprentissage au rythme propre de l'enfant avec le matériel que ce dernier choisit lui-même, tout ceci pendant que l'éducateur le guide, lui apporte des connaissances et évalue son développement. En outre, cette méthode impacte tous les aspects du développement de l'enfant avec asperger c'est-à-dire l'aspect cognitif, émotionnel, social et physique. L'enfant acquiert une liberté limitée pour explorer les voies qui précipitent sa croissance. Ceci rend l'enfant autonome, confiant et enthousiaste et le conduit à une série de résultats positifs pour son développement.

Aussi, cette méthode rend l'enfant avec asperger acteur principal de son éducation en reposant sur des principes tels que, le respect de l'enfant qui demande à considérer chaque enfant comme un être unique ; l'adaptation à l'enfant qui prépare son environnement et respecte son rythme ; l'apprentissage en mouvement qui offre à l'enfant la liberté de bouger pour mieux apprendre ; l'apprentissage autonome qui encourage l'autonomie, l'indépendance et l'autocorrection ; la liberté de choisir soi-même.

3.1.2. Modèles théoriques de la communication

Le modèle théorique de la communication s'appuie sur une pluralité d'approches qui explorent les dynamiques des échanges humains. Le modèle de Shannon (1948) met en avant un schéma linéaire basé sur l'émetteur, tandis que celui de Kebreat-Orecchioni (1980) enrichit cette

perspective en intégrant les dimensions interactionnelles et contextuelles. Parallèlement, la Classification Internationale du Fonctionnement (CIF) propose une vision globale liant communication, facteurs environnementaux et fonctionnement humain, et soulignant ainsi la complexité et l'interdépendance des processus communicationnels.

3.1.2.1. Modèle de la communication de la Classification Internationale du Fonctionnement

La Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF) de l'OMS (2001) propose un cadre permettant de comprendre et d'évaluer les différentes fonctions mentales, sensorielles et la communication des enfants atteints du syndrome d'asperger. Les fonctions mentales globales concernent les capacités fondamentales de l'esprit, souvent affectées de manière partielle chez les enfants asperger. Leur orientation est généralement favorable dans le temps, l'espace et envers eux-mêmes malgré que leur orientation sociale (compréhension des dynamiques sociales) soit un défi majeur pour eux. Aussi, leurs fonctions psychosociales globales incluent des compétences pour interagir avec les autres. Or, ces enfants rencontrent des difficultés à interpréter les codes sociaux, à établir des relations ou à comprendre les émotions d'autrui. Également, ils ont un tempérament habituellement considéré comme rigide et une personnalité vue sous l'angle d'un attachement à des routines et des intérêts spécifiques intenses.

En outre, les fonctions mentales spécifiques qui sont essentielles pour la cognition et l'adaptation au quotidien de ces enfants mettent en exergue diverses sous-fonctions. Le langage verbal est souvent préservé voire avancé chez ces enfants. Seulement, ils peuvent manifester des difficultés à comprendre le langage non verbal, les métaphores ou le ton émotionnel dans les conversations. Leur attention peut être extrêmement focalisée sur des intérêts spécifiques mais leur flexibilité attentionnelle (changer de tâche ou s'adapter) est souvent limitée. Leur mémoire à long terme peut être remarquable surtout pour des informations liées à leurs intérêts spécifiques. Cependant, la mémoire de travail peut être légèrement altérée dans des contextes complexes. Les émotions sont difficiles à reconnaître, réguler et exprimer pour eux. Par ailleurs, les fonctions sensorielles sont fréquemment altérées chez ces enfants. L'aspect visuelle est parfois accrue de par les détails qu'ils perçoivent seulement, elle peut entraîner des surcharges sensorielles. L'hypersensibilité auditive est fréquente chez eux d'où la détresse face à des sons intenses ou imprévus. Le toucher quant à lui entraîne des réactions variables, allant d'une aversion au contact physique à une fascination pour certaines textures. Aussi, les fonctions de la voix et de la parole

peuvent être altérées sur le plan pragmatique (intonation monotone, utilisation pragmatique problématique).

Par ailleurs, dans le cadre de la CIF, OMS (2001), les facteurs environnementaux (soutiens, relations, produits et systèmes techniques) et les facteurs personnels jouent un rôle essentiel dans l'évaluation et l'accompagnement des enfants asperger. Sur le plan environnement dans les soutiens et relations, la famille et les proches favorisent le développement de ces enfants. Cependant, les relations conflictuelles ou mal informées peuvent aggraver leurs comportements problématiques. Les pairs et camarades peuvent initier des programmes de médiation ou des activités dirigées qui les aideraient à nouer des amitiés. Les professionnels de la santé et du social peuvent travailler sur les compétences sociales, la régulation émotionnelle et les particularités sensorielles ce qui leur offrirait une vie plus épanouie. En outre, le plan environnemental produits et systèmes techniques (application et logiciel éducatifs, les tablettes ou ordinateurs) peuvent faciliter la communication, l'apprentissage et l'autonomie des enfants avec asperger. Aussi, les aménagements scolaires (structure visuelle des espaces tel que des pictogrammes ou couleurs pour indiquer différentes zones) et domestiques (création d'espace calme permettant à l'enfant de se retirer en cas de surcharge sensorielle). En outre, les facteurs personnels telles que les forces (intérêts restreints mais approfondis en sciences, mathématiques ou dans l'art), et compétences spécifiques (capacités cognitives souvent élevées) de ces enfants influencent leur fonctionnement et interaction avec l'environnement.

3.1.2.2. Autres modèles de communication

3.1.2.2.1. Modèle de Shannon (A mathematical theory of communication, 1948)

Le modèle linéaire de communication de Shannon (1948), également appelé modèle mathématique de la communication, est une approche fondamentale pour comprendre le processus de transmission d'informations. Il se compose de cinq éléments principaux à savoir, l'émetteur qui produit le message ; le message qui est l'information à transmettre ; le canal qui est le moyen de transmission ; le récepteur qui reçoit et interprète le message ; et le bruit qui représente toute interférence pouvant altérer le message pendant une transmission efficace. Le modèle est dit « linéaire » car la communication suit un chemin unidirectionnel, allant de l'émetteur au récepteur sans prise en compte du retour d'information (feedback). Il met en lumière l'importance de la clarté du canal et la réduction du bruit pour garantir une transmission efficace. Ce modèle avec son approche linéaire et unidirectionnelle offre un cadre utile pour analyser les défis communicationnels des asperger, notamment en termes de « bruits » et d'altération dans la transmission des messages. Ces

enfants peuvent avoir des difficultés à encoder ou décoder correctement les messages, en particulier ceux qui impliquent des signaux non verbaux ou des subtilités émotionnelles. De plus, leur hypersensibilité sensorielle peut amplifier les « bruits » environnementaux, rendant la communication encore plus complexe. Cependant, ce modèle est limité dans ce contexte car, il ne prend pas en compte les aspects interactifs et contextuels nécessaires pour comprendre pleinement les échanges humains, particulièrement dans les interactions sociales des enfants asperger.

3.1.2.2.2. Modèle de la communication de Kerbrat-Orecchioni (1980)

Ce modèle s'inscrit dans une linguistique perspective et pragmatique, en s'appuyant sur les travaux de Jakobson malgré son retard prononcé sur l'interaction sociale. Il distingue plusieurs éléments essentiels à savoir, l'émetteur qui produit un énoncé ; le message, porteur d'information ; le récepteur qui interprète l'énoncé ; et le contexte qui englobe les conditions sociales, culturelles et situationnelles influençant la communication. Contrairement aux modèles purement techniques comme celui de Shannon, Kerbrat-Orecchioni met l'accent sur la dimension intentionnelle et l'importance des actes de langage où chaque énoncé est porteur d'une intention (informer, convaincre ou interroger par exemple). Le modèle introduit également la notion de brouillage ou mal entendu, dû à des différences de contexte ou d'interprétation divergentes entre l'émetteur et le récepteur. Avec son focus sur les actes de langage et le contexte sociale, ce modèle met en lumière les principaux défis des enfants avec asperger. Il analyse leurs interactions car il permet de mettre en évidence l'importance d'un environnement communicatif clair et explicite, adapté à leurs besoins spécifiques. Cependant, ce modèle présente des limites pour ces enfants car, il ne prend pas pleinement en compte leurs particularités cognitives, comme la pensée littérale ou les difficultés à décoder les signaux non verbaux, limitant ainsi son applicabilité sans adaptations spécifiques.

En somme, les modèles de communication de Shannon (1948), de Kerbrat-Orecchioni (1980) et de la CIF offrent des perspectives complémentaires pour comprendre et accompagner les enfants avec asperger. Le modèle de Shannon, avec son approche linéaire, aide à identifier les éventuelles ruptures dans la transmission du message, qui sont fréquentes chez ces enfants. Celui de Kerbrat-Orecchioni (1980), axé sur l'interaction et le contexte, permet de mieux saisir les nuances des échanges sociaux souvent complexe pour eux. Enfin, la CIF, en intégrant les dimensions fonctionnelles environnementales et personnelles, propose une approche holistique pour évaluer leurs besoins et favoriser leur inclusion dans divers environnement sociaux et éducatifs.

3.2. Approche théorique de la gestion des troubles communicationnels

L'approche théorique de la gestion des troubles communicationnels met l'accent sur le développement des capacités communicationnelles, essentielles pour l'interaction sociale et l'expression des besoins. Elle intègre également la fonction mentalisante, qui joue un rôle clé dans la compréhension des états mentaux d'autrui et dans l'ajustement des échanges. Cette perspective permet d'élaborer des stratégies adaptées visant à renforcer les compétences communicationnelles tout en tenant compte des dimensions cognitives et émotionnelles impliquées.

3.2.1. Capacités communicationnelles et mentalisation

Les capacités communicationnelles constituent des éléments fondamentaux dans les interactions humaines. Celles-ci permettent la transmission et la réception d'informations de manière efficace, qu'il s'agisse de langage verbal ou non verbal. La mentalisation quant à elle, renvoie à la capacité de comprendre et d'interpréter les états mentaux d'autrui (intentions, émotions, croyances). Elle constitue de ce fait une donnée fondamentale dans le développement des capacités communicationnelles de manière efficace. Ensemble, ces deux dimensions sont cruciales pour établir des relations sociales harmonieuses et adaptées, notamment dans le cadre des défis communicationnels.

3.2.1.1. Capacités communicationnelles

Les enfants atteints de TSA et en particulier ceux atteints du syndrome d'Asperger font preuve de moult recherches dans le domaine des fonctions sociales et communicationnelles. Ces recherches s'articulent principalement autour de leur évolution, partant de l'enfance à l'âge adulte. Elles s'intéressent plus particulièrement à deux thématiques centrales : les comportements d'exploration visuelle et la perception de la voix humaine dans l'autisme. Dans l'exploration visuelle sociale et interaction, le visage est la partie du corps humain qui permet de transmettre les émotions et intentions qui sont ressentis et transmis, vus et compris. Les yeux et plus précisément le regard sont ici des zones chargées d'informations sur le visage. Les enfants avec asperger ne sont pas à même de cerner de manière synchrone l'information sociale d'autrui. Ils ont du mal à regarder et comprendre en même temps une consigne par exemple garnie de gestes. Ils éprouvent des difficultés au niveau du temps de fixation. Ce dernier est court chez ces enfants. Tout ceci rend la communication davantage complexe pour eux (Bataille-Jallet et al., 2011.). Cependant, certains de ces enfants, lorsqu'ils ne sont pas émotionnellement surchargés c'est-à-dire forcé par exemple à enchaîner des consignes (fais le rond

et la « queue » pour former le « a »). Cette phrase peut être ambiguë pour l'enfant, il peut savoir faire toutes ces consignes seulement, si elles sont décomposées ou simplifiées comme l'ABA le préconise, l'enfant ne pourra être en échec ou dans un trou noir à cause de l'incompréhension ou d'une mauvaise méthode.

Par ailleurs, la perception de la voix humaine et la perception sociale sont des défis auxquels les enfants atteints du syndrome d'asperger font face. Après le regard, le langage est le second canal de communication utilisé. La voix humaine en effet n'est pas perçue simplement comme une série de sons, mais comporte des nuances subtiles telles que des inflexions, les modulations de ton ou les variations de volume, qui véhiculent des informations émotionnelles et sociales essentielles. Ces enfants peuvent avoir du mal à déchiffrer ces indices, ce qui rend complexe leur compréhension des intentions, sentiments et émotions personnels et ceux d'autrui. Une voix joyeuse ou irritée par exemple peut leur sembler neutre ou difficile à distinguer, rendant leurs interactions moins fluides et souvent sources de malentendus. Aussi, cette difficulté dans la lecture des indices des vocaux les amène également à avoir des réactions inappropriées ou décalées, renforçant leur isolement ou leur incompréhension des normes sociales. En outre, leur perception littérale des mots peut les empêcher de saisir les sarcasmes, les métaphores ou sous-entendus, réduisant encore leur capacité à s'intégrer dans les conversations spontanées. Ainsi, le manque de compréhension de signaux vocaux affecte profondément leur adaptation aux dynamiques sociales et leur bien-être émotionnel (Bataille-Jallet et al., 2011)

3.2.1.2. Notion de mentalisation

La mentalisation est un concept développé par différents auteurs dont Fonagy est parmi les plus pertinents. En effet, Fonagy et al., (2006), décrivent cette notion comme l'habileté à comprendre les états mentaux (les croyances, intentions, désirs, pensées, et affects) qui sous-tendent ses propres comportements et ceux d'autrui Chabot et al., (2015). Elle invite à la reconnaissance par le sujet que, ses propres états mentaux peuvent être différents de ceux des autres (Auerbach et al., 2002) et qu'ils sont parfois différents de la réalité externe (Fonagy et Target, 1997).

Dans le développement normal de la capacité de mentalisation, Fonagy et al., (2004), et Fonagy et Target (1997) la capacité de mentalisation se développe pendant les premières années de vie de l'enfant, et est étroitement liée à la qualité de ses interactions avec les personnes avec qui il est le plus attaché. L'enfant devrait avoir une mise en scène où un adulte s'adapte à son expérience personnelle, et détecter chez lui une pensée, une volonté et des sentiments qui lui sont propres, dans

le but de développer les habiletés à comprendre et à donner un sens à la pensée d'autrui (Auerbach et al., 2002). À travers ces préliminaires, Fonagy et al., (2004) ont élaborés un modèle du développement de la capacité de mentalisation en cinq étapes : premièrement, à partir de trois mois, le bébé prend conscience de l'indépendance qui existe entre lui et l'autre d'où les bases de la prise de conscience que lui et l'autre ne sont pareils. Deuxièmement, l'étape évolue simultanément pendant que l'enfant intériorise un sens du soi et de l'autre par le biais de la socialisation et sachant qu'il existe une possibilité d'influencer les actions des autres à travers la communication verbale et non verbale. Troisièmement, l'étape téléologique se déploie vers l'âge de neuf mois. En fonction de leurs résultats ou de leur impact sur lui, l'enfant comprend les actions d'autrui sans demander leur motivation. À l'âge de deux ans, l'enfant atteint la quatrième étape où il développe la capacité à attribuer des causes aux comportements, comprenant ainsi que les actions sont motivées par des états mentaux ou des intentions, parfois interprétés de manière erronée (Fonagy et al., 2004).

À partir de l'âge de six ans, l'enfant atteint le stade autobiographique de la mentalisation. Il peut alors organiser ses souvenirs en les référant à lui-même, en tenant compte des dimensions causale et temporelle. Cela lui permet de mieux comprendre ses propres comportements et ceux des autres. À ce stade, il peut se reconnaître dans des vidéos d'évènements passés et faire des liens entre ces expériences et son vécu actuel. Ceci l'aide à formuler des souhaits pour des évènements futurs, comme l'organisation de sa fête d'anniversaire. L'enfant est généralement capable d'élaborer verbalement ses propres états mentaux et de percevoir ceux des autres (Fonagy et al., 2004)

De plus, après l'obtention de cette étape, l'enfant développera deux modes pre-mentalisans en phase successive : le mode « équivalent psychique » et « fictif ». La capacité de mentalisation naîtra alors après que ces deux modes se soient intégrées (Fonagy et Target, 2007). Le mode « équivalent psychique » décrit une situation où, l'expérience subjective de la réalité d'un sujet est perçue comme la seule réalité existante. Dans ce mode, l'enfant pense que tout le monde partage ses croyances et qu'il comprend parfaitement les états mentaux des autres. Par conséquent, il ne fait pas de distinction entre sa propre perception de la réalité et la réalité externe. Chabot et al., (2015) résument ce mode en affirmant que ce que l'enfant pense, perçoit et ressent actuellement ne peut qu'être réel et vrai. Fonagy et Target (2007)

En outre, dans le monde « fictif », l'enfant peut créer et maintenir une réalité imaginaire personnelle distincte du monde externe à travers des scénarios de jeu, en faisant « comme si ». Cependant, dans ce monde, les réalités interne et externe coexistent de manière parallèle, à condition

qu'elles soient totalement indépendantes et non reliées. Ainsi, l'enfant ne pourra pas maintenir la réalité imaginaire personnelle qu'il a créée s'il est confronté à sa correspondance avec la réalité externe. À cet effet, Fonagy et Target (2007) prennent pour exemple l'enfant qui joue à la guerre avec une chaise qui représente un char d'assaut. L'implication intense de l'enfant dans son jeu peut le plonger dans des pulsions agressives car ce qui est joué demeure totalement coupé du monde réel et s'avère moins menaçant pour lui. Mais un retour à la réalité ferait à ce qu'il cesse le jeu comme, le fait par exemple de demander à l'enfant si son « char d'assaut » ne serait une chaise. En émettant en duel entre la réalité externe et le jeu de l'enfant, l'expérience imaginaire personnelle de ce dernier fut bafouée par la prééminence de la réalité.

La capacité de mentalisation résulte de l'affiliation des modes « équivalent psychique » et « fictif ». L'enfant parvient désormais à comprendre que ses états mentaux sont des représentations des réalités internes et externes, tant pour lui-même que pour les autres (Fonagy et Target., 2007). Pour cela, l'enfant doit avoir l'opportunité de partager son expérience interne de la réalité avec des personnes qui s'y intéressent sincèrement et qui sont capables de bien la comprendre et la lui refléter de manière appropriée. Cette intégration se produit lorsque l'enfant prend conscience et accepte qu'il existe une certaine correspondance entre son expérience personnelle subjective et la réalité extérieure, mais qu'elles peuvent également diverger à certains moments. L'enfant en faisant (dans le jeu) pourra élaborer différents scénarios qui correspondront plus ou moins à son expérience de vie, qui rendra la charge affective associée moins lourde. Au cours du jeu, l'enfant pourra probablement atteindre une certaine conscience entre des aspects de la correspondance entre des aspects symboliques qu'il y exprime et la réalité extérieure. Ceci aidera à résoudre ses enjeux intrapsychiques. L'enfant qui a ainsi intégré le mode « équivalent psychique » et « fictif » peut comprendre que, même lorsqu'il fait semblant de jouer, les frontières entre son expérience subjective et la réalité et la réalité externe sont perméables.

Par ailleurs, dans le développement pathologique selon Chabot et al., (2015), tous les enfants n'atteignent pas les étapes de développement de la capacité de mentalisation au même moment. En effet, pour diverses raisons, les parents ne sont pas toujours en mesure d'offrir une reconnaissance cohérente, contingente et marquée des états affectifs de l'enfant. Cette histoire relationnelle de l'enfant laisse des traces, chaque individu développant des zones de vulnérabilité ou des défauts de mentalisation. Cela signifie qu'ils peuvent rencontrer des difficultés avec certaines thématiques (comme la dépendance ou l'abandon) ou certaines émotions (comme la tristesse, la colère ou la peur).

Cliniquement, ceci implique que dans certaines situations émotionnellement chargées, s'ils n'ont pas reçu une reconnaissance adéquate, les enfants peuvent avoir du mal à différencier la réalité externe de leur expérience subjective. L'ampleur de ces défauts de mentalisation dépend de l'intensité et de la récurrence des moments où les adultes n'ont pas correctement reconnu l'expérience affective de l'enfant, ce qui affecte leur capacité à réfléchir et à réguler leurs émotions.

La capacité de mentalisation chez l'enfant selon Fonagy et al., (2006, cité dans Chabot et al. 2015) fait référence à la faculté de compréhension et de prédiction des états mentaux des autres, tels que les intentions, croyances, désirs et émotions. Dans le contexte relationnel et émotionnel, Chabot et al. (2015) relèvent que cette capacité est souvent altérée chez les enfants atteints du syndrome d'asperger. En effet, ceux-ci peuvent éprouver des difficultés à saisir les émotions sous-jacentes dans les interactions sociales comme la colère, la tristesse ou la joie, souvent transmises par des indices subtils (le ton de la voix, les expressions faciales). Ceci les entraîne dans des malentendus fréquents et de l'incapacité à ajuster leurs réponses émotionnelles en fonction des attentes sociales. En outre, sur le plan des scénarios fictifs, ces enfants peuvent avoir du mal à imaginer des situations hypothétiques ou à comprendre les motivations et les comportements de personnages dans un récit ou dans des jeux de rôle. En raison de leur approche littérale du langage, ils peinent à saisir les intentions des autres, ce qui les empêche de participer pleinement aux échanges sociaux et aux jeux créatifs où, l'interprétation des rôles et des perspectives variées est essentielle. Cette limitation dans la mentalisation peut affecter non seulement leur compréhension des relations interpersonnelles, mais également leur capacité à se projeter dans des situations sociales complexes, réduisant ainsi leur flexibilité émotionnelle et sociale.

Par ailleurs, Chabot et al., (2015) mettent en exergue le jeu comme contexte propice au déploiement de la capacité de mentalisation chez l'enfant et en particulier celui avec asperger. Pour lui, le jeu constitue un espace traditionnel idéal pour favoriser le développement de la capacité de mentalisation chez l'enfant avec asperger en raison de ses caractéristiques spécifiques. D'après Chabot et al., Winnicott (1939/ 1975) pense que le jeu se situe dans un espace intermédiaire entre la réalité intérieure et extérieure, permettant à l'enfant d'explorer ses émotions et ses pensées tout en interagissant avec son environnement. Cette approche est essentielle pour l'enfant asperger, souvent confronté à des difficultés dans la compréhension des états mentaux d'autrui et de lui-même. Aussi, ils mettent en exergue les propos de Ferro (2003) qui met en lumière le rôle de la narration et des expériences émotionnelles partagées dans la construction d'une pensée symbolique et flexive. En tant

qu'activité ludique et active, le jeu offre alors un contexte où l'enfant peut progressivement attribuer des significations à ses expériences, développer son imagination et améliorer ses compétences sociocognitives, essentielles à une meilleure intégration socio-affective.

L'approche théorique de la gestion des troubles communicationnels repose sur le renforcement des capacités communicationnelles et sur le développement de la mentalisation. Les capacités communicationnelles incluant le langage verbal et non verbal permettent aux enfants avec syndrome d'asperger de transmettre efficacement leurs besoins et leurs idées. La mentalisation, en tant que capacité à comprendre et à interpréter les états mentaux d'autrui joue un rôle essentiel dans l'ajustement des interactions sociales. En combinant ces deux dimensions, cette approche vise à élaborer les stratégies adaptées pour surmonter les obstacles communicationnels en tenant compte à la fois des aspects cognitifs, émotionnels et relationnels (Ferro, 2003).

3.2.2. Importance de la fonction mentalisante dans la gestion des troubles communicationnels

La fonction mentalisante joue un rôle central dans la gestion des troubles communicationnels. Elle influence non seulement la qualité de l'interaction en facilitant des échanges empathiques et adaptées, mais aussi la régulation de l'attention et des affects. Elle permet l'élaboration des discours cohérents, d'exprimer et de reconnaître les états mentaux complexes, et de nourrir des jeux symboliques riches. En ceci, la mentalisation est essentielle pour la capacité à faire semblant, à développer des jeux élaborés et à maintenir des modalités d'expression affective et cognitive fonctionnelles contribuant ainsi à une communication plus fluide et harmonieuse.

Chabot et al., (2015) développe une thématique selon laquelle, huit éléments se dégagent comme des indices de la capacité de mentalisation. L'ensemble des éléments sont susceptibles de se manifester à travers le jeu et particulièrement à travers des moments de jeu à haute teneur affective qui permettait la démonstration empirique de la validité de cette proposition théorique. Tout d'abord la qualité de l'interaction qui est mise en jeu. La capacité de mentalisation ici se développe relationnellement. Cette dernière proposée par (Bateman et Fonagy, 2010) d'après Chabot et al., (2015) est l'impact réciproque des uns sur les autres. La qualité d'interaction de l'enfant et son entourage constitue un indice assez valable de la capacité de mentalisation quand il prend conscience de la nécessité d'ajuster ses comportements en tenant compte de ses besoins et de ceux d'autrui. Une bonne qualité d'interaction avec autrui à travers le jeu peut se traduire par des participations effectives à des tâches en respectant les consignes tout en se permettant d'exprimer convenablement ses propres désirs.

Ensuite, la régulation de l'attention (réfère non seulement à la fonction cognitive de vigilance et d'intérêt, mais également à l'habileté de contrôler son impulsivité) est une condition préalable, permettant à l'enfant d'identifier ses états mentaux qui le conduiront à porter attention à son monde interne et celui d'autrui. L'habileté à tolérer la frustration permet à l'enfant de reporter la satisfaction de ses besoins et de développer sa capacité de tolérance de ses impulsivités. Dans le jeu l'enfant pourra être concentrer sans être facilement distrait par des stimuli internes ou externes. Par ailleurs, la capacité à faire semblant représente une capacité de mentalisation pertinente. L'enfant avec asperger doit être à même de faire semblant dans le jeu tout en incluant une touche personnelle de lui. L'enfant qui fait semblant se projette dans une situation hypothétique lui permettant de prendre des alternatives diverses qui le permettront de s'exprimer dans un monde sécurisé (Fonagy et Target, 2007). Un enfant par exemple qui joue à « papa-maman » avec ses nounous renforce les liens entre lui et ses parents. Aussi, la régulation des affects demande à l'enfant avec asperger d'identifier et contenir son état affectif en le confrontant à l'évènement l'ayant mis dans cet état-là, afin d'hypothétiser des solutions. Prendre du recul, reconnaître et accepter sont ainsi les verbes qui donneront une solution à la situation émotionnellement chargée qu'il aura reçu.

Par ailleurs, la cohérence du discours et de ses modalités d'expression, l'intonation et l'expression non verbale de l'enfant constitue un indice de capacité de mentalisation. Les mots dits ont parfois moins d'intonation et les gestes non verbaux qui l'accompagnent. En outre, la richesse de l'élaboration du contenu du jeu est ici considérée comme indice de capacité de mentalisation en ce sens que, l'enfant fait vivre son imagination ou rend réel cet imaginaire à travers le jeu. Aussi, la richesse de l'expression des affects renvoie à l'abondance et la variété des émotions que l'enfant émet lors du jeu. Et, la capacité à exprimer et reconnaître des états mentaux est un indice de capacité de mentalisation car, l'enfant à travers le jeu, fait valoir tout en reconnaissant ses émotions et ceux d'autrui. Ceci est caractéristique chez les enfants avec asperger. Aussi, la fonction mentalisante est particulièrement cruciale dans le développement des enfants avec le syndrome d'asperger car elle sous-tend de nombreux aspects de la communication et des interactions sociales. Ces enfants peuvent éprouver des difficultés à comprendre et interpréter les états mentaux d'autrui, ce qui affecte la qualité de leurs interactions sociales. La mentalisation leur permet d'améliorer la régulation de leur attention et de leurs affects, de structurer un discours cohérent et adapté, et de participer à des jeux symboliques ou de faire semblant. Elle est aussi essentielle pour développer la reconnaissance et l'expression des émotions, enrichissant ainsi la capacité à comprendre les autres tout en affinant la richesse de

l'élaboration du contenu du jeu. Dans ce contexte, renforcer la fonction mentalisante devient un point clé pour améliorer la communication, réduire les tensions effectives et favoriser une meilleure insertion sociale pour ces enfants.

Par ailleurs, dans le développement pathologique, Chabot et al., (2015) pensent que tous les enfants n'atteignent pas les stades de développement de la capacité de mentalisation au même moment. En effet, pour diverses raisons, les parents ne sont pas toujours en mesure d'offrir une reconnaissance cohérente, contingente et marquée des états affectifs de l'enfant. Cette histoire relationnelle de l'enfant laisse des traces, chaque individu développant des zones de vulnérabilité ou des défauts de mentalisation. Ceci signifie qu'ils peuvent avoir des difficultés avec certaines thématiques (comme la dépendance ou l'abandon) ou certaines émotions (comme la tristesse, la colère ou la peur). Cliniquement, cela implique que dans certaines situations émotionnellement chargées, s'ils n'ont pas reçu une reconnaissance adéquate, les enfants peuvent avoir du mal à différencier la réalité externe de leur expérience subjective (Fonagy et Target., 2015). L'importance de ces défauts dépend de la fréquence et de l'intensité des moments où l'adulte n'a pas reconnu l'expérience affective de l'enfant, influençant leur capacité à réfléchir et à réguler leurs émotions.

Lorsque les parents sont négligents dans leur disponibilité affective et ne reconnaissent pas l'expérience de l'enfant de manière répétée sur une longue période, cela peut entraîner un stress permanent, appelé trauma relationnel. Les enfants souffrant de ce trauma peuvent avoir des difficultés à développer leur capacité de mentalisation de manière harmonieuse, ce qui complique la reconnaissance de leurs sentiments et la réflexion sur leurs propres états mentaux et ceux des autres. Ces défauts de mentalisation peuvent les amener à répéter inconsciemment leurs schémas relationnels traumatiques sans disposer des moyens appropriés pour les résoudre. Dans les cas plus graves d'abus, l'impact du trauma peut se manifester de différentes façons. Un enfant par exemple peut avoir du mal à concevoir que son expérience interne diffère de la réalité externe, montrant une prédominance du monde « équivalent psychique ». Un autre enfant peut se concentrer principalement sur les dangers du monde extérieur, négligeant son expérience affective, ce qui correspond au mode « fictif ». Dans certains cas, un enfant peut recourir à la dissociation pour séparer complètement son expérience subjective de la réalité externe afin de gérer les demandes associées (Fonagy et Target., 2000).

Grille d'observation

THÈME	MODALITÉS	INDICATEURS	INDICES	COTE
Gestion des troubles communicationnels	Régulation du comportement	Flexibilité cognitive	Envisager une situation sous différents angles : comprend et accepte des points de vue alternatifs	
			Passe d'une stratégie a une autre si la première ne fonctionne pas, évite de répéter les mêmes erreurs	
		Control émotionnel	Reste calme face a une critique, a une frustration	
			Parle de ses sentiments sans exploser de colère, ajuste ses réponses émotionnelles en fonction du contexte social et des attentes culturelles	
	Régulation de l'attention	Compétences cognitives de vigilance et d'intérêt	Prête attention aux activités pour lesquelles il est sollicité (leçon dispensée...)	
			S'intéresse aux interactions avec son environnement (jeux, causeries, ...)	
		Habilité a contrôler son impulsivité	Reste calme malgré sa désapprobation	
			Se relaxer (jouer, écouter de la musique, danser, ...) après un désaccord	
		Habilité a tolérer la frustration	Reste calme face à une frustration (refus, discrimination, échec, ...)	
			Répond aux questions malgré la peur de rater et d'être réprimandé	
		Habilité a porter attention à l'autre	Partage ses biens (prête son crayon, invite son camarade à lire dans son livre, ...)	
			Va vers autrui faire des propositions de jeux	
Valorisation des aptitudes socio-éducatives	Engagement actif dans les apprentissages	Motivation intrinsèque de l'élève	Faire ses devoirs de son propre gré	
			Obéissance prompt et effective a des instructions	
		Interaction et collaboration en classe	Avoir le doigt levé aux questions posées en classe	
			Répéter après l'éducateur	
	Mobilisation des ressources cognitives	Attention focalisée	Maintenir une écoute active aux enseignements dispensés	
			Résolution des opérations complexes	
		Effort mental soutenu	Effectuer un puzzle avec insistance jusqu'à résolution	
			Parvenir à tracer un passage sur un labyrinthe	
		Stratégies de gestion cognitive	Planifier le processus du réveil matinal (se laver les mains, se brosser les dents, se laver la face, ...)	
			Saluer adéquatement en fonction du temps (jour, soir) et des circonstances	
		Flexibilité cognitive	Se tenir à table après avoir appris à le faire	
			Quitter harmonieusement des mathématiques a la littérature	
	Développement des stratégies et résolution des petits problèmes	Élaboration des stratégies multiples	Envisager une stratégie alternative après l'échec d'une première	
			Envisager prendre une décision après une	
		Auto-évaluation et ajustement	Avoir conscience de l'inefficacité dans une action donnée (lasser ses chaussures et trouver une stratégie pour y parvenir	
			Prendre l'initiative de revoir le problème en utilisant une approche différente	

Guide d'entretien

Préambule

La présente étude s'intitule : **Gestion des troubles communicationnels chez les enfants avec asperger et valorisation de leurs aptitudes socio-éducatives**. Son objectif est de comprendre la valorisation des aptitudes socio-éducatives à travers la gestion des troubles communicationnels chez les enfants avec Asperger. Elle est menée dans le cadre de la recherche du cycle de Master en Éducation spécialisée, spécialité Handicap mental et habiletés mentales et sociales. Les données récoltées dans son cadre ont une seule visée, celle d'enrichir la science. Votre participation à cette étude est libre, et nous vous garantissons une totale confidentialité par rapport à nos différents échanges. Cette recherche pourra ainsi permettre de comprendre un peu plus la problématique de la valorisation des troubles communicationnels chez les enfants avec Asperger.

Caractéristiques sociodémographiques

Age :

Genre :

Type de famille :

Ethnie :

Origine socio-économique :

Religion :

Accès aux services :

soutien familial :

Participation sociale :

état de sante générale :

Communication :

niveau d'intervention

précoce :

Thème 1 : Difficultés liées aux troubles communicationnels

Sous-thème 1 : particularités communicationnelles (avoir du mal à interpréter les gestes ; les expressions faciales et le contact visuel ; difficultés dans la compréhension des métaphores ; monologue sur des sujets d'intérêt)

Sous-thème 2 : tendances spécifiques dans la communication (sujets d'intérêts restreints et approfondi ; répétition de mots et phrases ; difficultés à comprendre les nuances émotionnelles)

Sous-thème 3 : impact des troubles sur la vie quotidienne (avoir du mal à gérer ses émotions (colère, joie, tristesse))

Thème 2 : gestion des troubles communicationnels

Sous-thème 1 : capacité à réguler le comportement

Sous-thème 2 : capacité à réguler l'attention

Sous-thème 3 : incitation de l'expression des émotions

Thème 3 : valorisation des aptitudes socio-éducatives

Sous-thème 1 : engagement actif dans les apprentissages

Sous-thème 2 : mobilisation des ressources cognitives

Sous-thème 3 : développement des stratégies de résolution de petits problèmes

PARTIE 2: CADRE METHODOLOGIQUE

CHAPITRE 4: METHODOLOGIE

Dans ce chapitre, il est question de présenter et justifier le choix de notre site d'étude, la population, la méthode (quelle méthode), les outils de collecte des données, ainsi que la technique d'analyse. Seulement, avant d'aborder la présentation de la démarche méthodologique, il convient au préalable de faire un bref rappel des principaux éléments de la problématique de cette étude.

4.1. Rappel de la problématique

Dans cette section, nous allons rappeler brièvement les éléments clés de la problématique, à savoir : le problème de l'étude, la question de recherche, l'hypothèse et l'objectif de l'étude.

4.1.1. Rappel du problème

La présente étude porte sur la gestion des troubles communicationnels avec les enfants asperger et la valorisation de leurs aptitudes socio-éducatives. Dans ce cadre, l'intérêt est porté sur le modèle de la communication de la CIF, OMS (2001) et de manière particulière sur l'environnement : soutiens et relations incluant la famille, les amis, les connaissances et les prestataires de soins qui feront l'objet d'un accompagnement ou soutien face à l'altération communicationnelle dont font face les enfants ayant le syndrome d'asperger.

Plusieurs auteurs se sont intéressés à la question de la communication chez les enfants autistes et en particuliers asperger suite à leur déficit communicationnel reconnu comme caractéristique plus ou moins fondamentale de leur handicap. Ces auteurs se sont intéressés à l'aspect éducatif scolaire et social de ces enfants, suite aux difficultés de sociabilité, d'intégration scolaire et d'apprentissage dont ils font face, la crainte qu'ils peuvent ressentir à la vue d'une quelconque population ou d'un quelconque exercice, d'une consigne vue sous un angle d'échec. La littérature portant sur la gestion des troubles communicationnels, suite à un handicap tel que l'autisme et plus précisément le syndrome d'asperger, et ses retentissements sur l'environnement socio-éducatif, informe que face à une situation envahissante et stressante tout comme la survenue des caractéristiques propres aux asperger par l'un de ces enfants, engendrera un déséquilibre de départ. Ceci, dans la mesure où les spécialistes (éducateurs spécialisés, enseignants...) sur le sujet, de par l'amour pour leur travail, se sentent investis à la tâche de soutenir ces enfants de manière sociale et éducative, et se mobilise pour lui venir en aide. Cependant, ce travail n'a guère pris en compte la base même de cette gestion, le versant environnemental (famille, amis...) qui est plus en lien avec ces enfants et donc, mieux aptes à la contribution de la gestion de leurs troubles.

Le modèle de la communication de la CIF, OMS (2001), considère la communication comme une activité à part entière. Il expose les fonctions (mentales globales et spécifiques, sensorielles, de la voix et de la parole), l'environnement incluant les produits et systèmes techniques (ABA, TEACCH), les facteurs personnels (méthode Montessori) et l'aspect environnemental impliquant les soutiens et relations (CIF, OMS, 2001) qui permettent la communication. Concernant les enfants autistes et en particulier ceux avec asperger, la littérature rend compte des structures qui prennent en compte les caractéristiques individuelles des locuteurs, sans vraiment tenir compte des facteurs environnementaux, particulièrement sur les soutiens et relations. Ceci s'explique davantage avec la théorie de la mentalisation de Fonagy et al., (2006) pour qui, la capacité de mentalisation est une habileté à comprendre, autant chez soi que chez l'autre, les états mentaux (les croyances, intentions, désirs, pensées et affects) qui sous-tendent les comportements (Bateman & al., 2006). Pour ces derniers, elle se développe dans l'enfance à travers les relations d'attachement. En d'autres termes, l'environnement entraînant les soutiens et relations possède en elle, des ressources propres permettant la gérance des troubles communicationnels des enfants atteints du syndrome d'asperger. Ainsi, pourquoi parvient-elle à la régulation de ces troubles ? Cette étude pose le problème de **la contribution de la gestion des troubles communication dans la valorisation des aptitudes socio-éducatives** des enfants avec asperger.

4.1.2. Rappel de la question de recherche

Du problème de recherche ci-dessus, découle la question de recherche suivante : comment la gestion des troubles communicationnels contribue-t-elle à la valorisation des aptitudes socioéducatives des enfants avec asperger ?

4.1.3. Rappel de l'hypothèse de l'étude

En partant de la théorie de la mentalisation de Fonagy et al., (2006), qui stipule qu'elle est une habileté à comprendre les états mentaux qui sous-tendent ses propres comportements et ceux d'autrui, pouvant être différents des autres et pouvant ne pas être des représentations fidèles de la réalité externe. L'hypothèse ainsi formulée est : De par son action dans le processus de mentalisation, la gestion des troubles communicationnels contribue à la valorisation des aptitudes socioéducatives des enfants avec asperger.

4.1.4. Rappel de l'objectif de l'étude

En effectuant cette recherche, nous voudrions comprendre la valorisation des aptitudes socio-éducatives à travers la gestion des troubles communicationnels, chez les enfants asperger.

4.2. Site de l'étude et justification

La présente étude s'est déroulée à l'institut psychopédagogique « Einstein ». Il est alors question ici de faire une présentation de cette structure et de justifier notre choix. En effet, cette institut fait partie des écoles qui ont en leur sein, des enfants en situation de handicap autistes et avec le syndrome d'asperger en particulier au Cameroun et précisément à Yaoundé. Elle nous offre ainsi la possibilité d'entrer en contact avec cette population qui nous intéresse dans le cadre de cette étude.

4.2.1. Présentation de l'Institut psychopédagogique Einstein

L'Institut psychopédagogique Einstein est l'une des structures opérationnelles de l'ONG MONTESSORI CAMEROUN, une association à but non lucratif créée le 15 novembre 2003 et régie par la disposition de la loi N 90/053 du 19 décembre 1990 portant sur la liberté d'association au Cameroun. Cet Institut est sous la tutelle du Ministère des Affaires Sociales du Cameroun. Il fut créé en 2001 sous l'initiative d'une éducatrice spécialisée et assistante sociale Madame NJONKOU Gisèle Mariane qui n'a jamais cessé de s'interroger sur le devenir des enfants à besoin éducatif spéciaux et sur l'absence d'une prise en charge sérieuse dans le système éducatif Camerounais. Ainsi après ses études à l'institut supérieur Maria MONTESSORI de Paris, elle décide de mettre sur pied cet institut afin de s'occuper des enfants à besoins éducatifs spécifiques.

Son évolution est telle que l'institut psychopédagogique Einstein a débuté sous la forme d'un cabinet de consultation puis, a évolué en un complexe Medico-psychologique dont la structure achevée comprend : un cabinet d'accueil, d'accompagnement et de rééducation des enfants et jeunes à besoin éducatifs spéciaux ; un service d'accompagnement psychologique des enfants et des jeunes à besoins éducatifs spéciaux, et leur famille ; une école spécialisée pour eux ; un service sociale spécialisé ; un service medico-sanitaire. Par ailleurs, ses missions sont diverses, entre autres : promouvoir l'éducation des enfants et jeunes à besoins éducatifs spéciaux en vue de leur insertion dans le circuit scolaire classique ; assurer la formation adéquate des éducateurs afin de mieux les

imprégner des méthodes de rééducation appropriées dans le cas de ces enfants et jeunes ; permettre l'acquisition du matériel spécialisé dans le domaine de la prise en charge de ces enfants et jeunes en difficultés d'adaptation scolaire ; assurer le renforcement continu des capacités du personnel spécialisé dans le domaine de la prise en charge de ces enfants et jeunes; créer à longue échéance des structures techniques spécialisées dans le cadre de la recherche et de la prévention, du dépistage et de traitement de troubles caractériels de ces enfants et jeunes en difficultés d'adaptation scolaire ; développer des méthodes d'intervention et d'encadrement, sur le plan de la prise en charge psychosocial des parents et tuteurs des enfants et jeunes en difficultés d'adaptation scolaire.

En outre, l'organigramme de l'Institut psychopédagogique Einstein dans le compte de ses activités regroupe un personnel diversifié :

- Un personnel administratif constitué de :
 - Une Directrice Générale
 - Un responsable chargé des affaires administratives et financières
 - Un responsable chargé de la pédagogie
 - Un responsable chargé de la discipline
- Un personnel enseignant : ce personnel s'élève à ... enseignants dont trois cités plus haut, et les ... autres enseignants
- Un personnel technique constitué de :
 - Un psychologue
 - Un médecin psychiatre
 - Un orthophoniste
 - Un psychomotricien
 - Des éducateurs spécialisés
 - Des éducateurs et assistants sociaux

Ce personnel technique travail à temps partiel sous forme de consultation sous rendez-vous alors que le personnel administratif et le personnel enseignant sont permanents et travaillent à temps plein.

L'Institut psychopédagogique Einstein est situé au quartier Nkolbikok, Arrondissement de Yaoundé 6, département du Mfoundi, région du centre, précisément à la « Montée Parc » national de génie civil : entrée transformateur. Il est limité au Nord par l'école des travaux publics. Les bâtiments publics abritant les services du centre se trouvent dans la clôture et devant le bâtiment se trouve une

vaste cour représentant l'air de motricité. Dans l'institut au rez-de-chaussée à droite, se trouve le bureau de la Directrice Générale, la cuisine ; à gauche se trouve les toilettes et la salle de classe des enfants de la Sil et CP, et l'espace restant est partagé entre la Petite et la Grande section de la maternelle. Par ailleurs, à l'étage se trouve la salle de classe des enfants du CE1 à droite, et les salles de classe des enfants du CE2, du CM1 et du CM2 à gauche. En outre, l'institut dispose d'une salle de repos pour tous petits, un réfectoire, une salle d'écoute et une salle d'accueil et d'orientation.

Toutefois, plusieurs méthodes et techniques pédagogiques sont utilisées pour la rééducation des enfants a besoins éducatifs spécifiques dans l'institut. Parmi ces méthodes, sont citées entre autres l'approche intégrative ; la pédagogie intégrative ; les méthodes Montessori, TEACCH, ABA, PECS ; la guidance parentale ; les liaisons sociales, les tests d'aptitudes psychopédagogiques ; orientation ; counseling (écoute, aide), enquêtes sociales, aide sociale individualisée (case Work) ; entretien de groupe.

4.3. Procédure et critère de sélection des participants

L'étude menée porte sur la gestion des troubles communicationnels chez les enfants asperger, et la valorisation de leurs aptitudes socio-éducatives. Ceci implique la sélection des participants, se faisant en fonction des critères qui cadrent avec la présente étude. Il est nécessaire de noter que, dans chaque type de recherche, la sélection doit obéir à un certain nombre de critères. Ces critères sont en générale regroupés en deux catégories à savoir les critères d'inclusion et ceux d'exclusion. Nos participants sont issus de la ville de Yaoundé au quartier dit Melen, plus précisément à la Montée Parc. Il est alors question ici, de présenter les critères d'inclusion et d'exclusion qui ont régi la sélection des participants de cette recherche.

4.3.1. Technique d'échantillonnage par choix raisonné

C'est une technique qui repose sur une sélection délibérée des individus, effectuée par le chercheur en fonction de critères qu'il juge pertinents. Elle vise à constituer un échantillon représentatif selon un raisonnement réfléchi, en privilégiant des profils typiques ou atypiques. Ce type d'échantillonnage est particulièrement utile pour analyser des phénomènes inhabituels ou peu fréquents.

Cette méthode est pertinente lorsque le nombre d'unités à sélectionner est très réduit, rendant la variabilité due à un échantillonnage aléatoire trop importante et potentiellement plus préjudiciable que les biais introduits par une sélection fondée sur le jugement. Dans ce cas, le chercheur exerce son discernement pour décider de l'inclusion ou non de certaines unités spécifiques dans l'étude, plutôt que de suivre un processus de sélection aléatoire.

Contrairement aux résultats issus d'un échantillonnage aléatoire, les données obtenues par l'échantillonnage par choix raisonné ne permettent pas de généraliser les conclusions à l'ensemble de la population. Elles reflètent uniquement les caractéristiques des unités sélectionnées selon les critères spécifiques.

Dans cette étude, la méthode par choix raisonné nous a permis de sélectionner et d'observer quatre participants, tout en interrogeant leurs figures d'attachement (parents, maitresses). Bien que restreint, cet effectif demeure significatif car, l'approche clinique permet d'extraire une grande richesse d'informations auprès de chaque participant. Par ailleurs, la taille réduite de l'échantillon s'explique par la difficulté à recruter des volontaires pour ce type de recherche. Au Cameroun, les enfants en situation de handicap communicationnel constituent un sujet encore tabou, ce qui limite l'accessibilité à cette population. De manière concrète, afin d'être sélectionné, les participants de l'étude ont été soumis aux critères d'inclusion et d'exclusion.

4.3.2. Critères d'inclusion

Pour participer à cette étude, il fallait :

- Tout enfant diagnostiqué asperger, sans distinction de sexe, ayant un âge compris entre... et ..., ayant des capacités intellectuelles ;
- Être un enfant atteint du syndrome d'asperger provenant de l'Institut Psychopédagogique Einstein ;
- Tout enfant avec asperger disponible à participer à cette étude ;
- Tout enfant diagnostiqué asperger ayant des troubles communicationnels, à l'issue duquel il a développé des intérêts restreints et répétitifs, l'anxiété et le stress, l'impact plus ou moins péjoratif sur l'estime de soi ... ;

4.3.3. Critères d'exclusion

Dans cette étude, nous ne travaillons pas avec des enfants présentant certaines spécificités.

- Tout enfants asperger n'ayant pas des troubles communicationnels ;
- Tout enfant non diagnostiqué asperger ;
- Tout enfant diagnostiqué asperger ayant des troubles communicationnels, à l'issue duquel il ne développe pas un déficit au niveau de la théorie de l'esprit et de la mentalisation ;
- Tout enfant, parent ou enseignant indisponible à participer à la recherche ;
- Les enfants, parents ou éducateurs qui n'ont pas voulu signer la fiche de consentement éclairée ;

4.4. Population de l'étude

Grawitz (1986 ; 794) définit la population comme étant « un ensemble dont les éléments sont choisis parce qu'ils possèdent une même propriété et qu'ils sont de même nature ». Par ailleurs, Aktouf (1987 ; 71) quant à lui, la définit comme l'« ensemble indifférencié des éléments parmi lesquels seront choisis ceux sur qui s'effectueront les observations ». Au regard de ces définitions, il ressort que la population renvoie à l'ensemble d'éléments ayant les mêmes caractéristiques et sur lesquels porte une étude statistique. C'est sur la population que les choix sont faits pour constituer l'échantillon de l'étude. L'échantillon permet de rendre possible la collecte des données et elle est l'un des éléments fondamentaux qui attestent la faisabilité d'une recherche. La population se subdivise en deux sous populations qui sont la population cible et la population accessible.

4.4.1. Population cible

Connue sur le nom de population souche et de population parente, la population cible désigne celle qui est concernée d'une manière globale par l'étude. Autrement dit, elle est l'ensemble d'éléments qui intéresse le chercheur dans une étude donnée. Également, c'est l'ensemble d'individus sur lesquels les résultats de la recherche peuvent être appliquées. En effets, dans le cadre de notre étude, elle est constituée de tous les enfants handicapés mentaux sans déficit intellectuel (autistes asperger) des deux sexes ayant fréquentés ou séjournés à l'Institut Psychopédagogique « Einstein » en qualité de personnes à besoins éducatifs spécifiques.

4.4.2. Population accessible

Elle est un sous ensemble de la population cible disponible pour le chercheur et remplissant les conditions de recherche que le chercheur s'est données. La population accessible est celle qui est directement et aisément à la portée du chercheur. Dans le cadre de notre étude, la population accessible se compose d'enfants ayant le syndrome d'asperger, inscrits à l'institution psychopédagogique Einstein. Cette configuration permet un accès direct à un environnement structuré, propice à l'observation des troubles communicationnels et au développement de leurs compétences sociales et éducatives. Ainsi, elle offre un échantillon pertinent pour analyser les effets d'une prise en charge adaptée.

4.5. Caractéristiques de participants

Concernant les caractéristiques des participants, nous avons pu retenir sur l'ensemble des enfants rencontrés à l'Institut psychopédagogique Einstein 5 enfants atteints du syndrome d'asperger et dont les caractéristiques sont présentées et regroupées dans le tableau récapitulatif suivant :

Noms	Bebe 1 (Fmanuella)	Bebe 2 (Anicet)	Bebe 3 (Brayane)	Bebe 4 (Acenat)
Age	12	11	10	6
genre	Féminin	Masculin	Masculin	Feminin
ethnie	Ouest	Ewondo	Bassa	Yambassa
Type de famille	monogamique	Monogamique	Monogamique	Reconstituée
Religion	EPC	Catholique	Protestant	Catholique
Situation socio-économique	moyenne	Bonne	moyenne	Bonne
Accès aux services	oui	oui	oui	Oui
Soutien familial	oui	effectif	oui	Oui
Participation sociale	oui	exclusive	exclusive	Oui

État de sante général	Très résistante	Maladif	Résistant	Bien
communication				
Niveau d'intervention précoce	Assez bien	bien	bien	Bien

4.6. Type de recherche

Dans cette étude, nous allons faire usage de la recherche qualitative qui produit et analyse les données qualitatives telles que les paroles écrites ou dites et les comportements observables des personnes. Elle permet de chercher le sens profond et les finalités de l'action humaine et des phénomènes sociaux, et s'intéresse au sens et à l'observation d'un phénomène social. En milieu naturel. Ses principales caractéristiques sont « *Sa vision compréhensive, une approche ouverte de l'objet, le recours à des méthodes qualitatives pour le recueil et l'analyse des données ainsi que l'élaboration d'un récit ou d'une théorie pour organiser et interpréter les phénomènes* » (Fernandez & Catteeuw, 2001 : 35)

Selon Fortin (2005), les études qualitatives visent à décrire un phénomène pas très bien connu et de le définir afin de l'explorer en profondeur. La recherche qualitative est intensive à ce qu'elle prête attention, surtout à des cas et échantillons plus restreints qui sont étudiés en profondeur.

En partant de notre objectif, cette recherche s'inscrit dans la compréhension d'un phénomène, d'où le recours à la méthode qualitative. Dans le cadre de cette étude, la recherche qualitative est pertinente dans la mesure où il est question de rendre compte de la contribution des processus intervenants dans la gestion des troubles communicationnelles chez les enfants avec asperger.

4.7. Méthode de recherche : Méthode clinique

Selon Yelnik (2005 : 134) « *l'approche clinique vise une compréhension en profondeur du sens que prennent, pour des sujets singuliers, les situations, les évènements. Le caractère clinique d'une recherche indique que celle-ci ne porte sur des faits en extériorité mais sur un –vécu-, des points de vue subjectifs, des ressentis un –rapport à- quelque chose* ».

La méthode clinique vise à créer une situation de faible contrainte, permettant de recueillir des informations de manière large et naturelle, tout en laissant à la personne la possibilité de s'exprimer librement. Cette méthode ne se contente pas d'isoler les informations, mais cherche à les regrouper en les replaçant dans la dynamique individuelle, avec pour objectif de susciter des hypothèses chez un individu.

Dans cette étude, nous avons choisi la méthode clinique en raison de sa capacité à prendre en compte la singularité et la totalité de chaque sujet en situation. Elle utilise des données provenant de diverses sources telles que les entretiens, les examens psychologiques, les tests et l'observation. Cette recherche vise à élucider la valorisation des aptitudes socio-éducatives des enfants atteints du syndrome d'asperger, en se concentrant particulièrement sur la gestion de leurs troubles communicationnels.

Le choix de la méthode clinique a également été motivé par le fait que cette étude cherche à comprendre les processus expliquant un phénomène (gestion des troubles communicationnels) dans un contexte où un enfant est atteint du syndrome d'asperger. La nature des données à collecter, principalement verbales, à également influencer notre choix. Ceci implique directement l'utilisation de l'étude de cas et de l'entretien semi-directif pour la collecte des données, car la méthode clinique s'appuie généralement sur l'étude de cas comme modalité fondamentale.

Selon Widlocher (1999, cité par Fernandez & CatteuW, 2001 : 46), « la base de l'étude clinique est l'étude intensive de cas singuliers. Ainsi, le clinicien forme son savoir sur un cas individuel par accumulation de données et de références à des types » pour plus d'efficacité dans notre travail, nous avons donc opté pour la méthode de l'étude de cas.

4.8. L'Étude de cas

L'étude de cas comme la méthode de recherche est appropriée pour la description, l'explication, la prédiction et le contrôle de processus inhérents à divers phénomènes individuels ou collectif (Thomas, 2011 ; Woodside et Wilson, 2003).

L'explication vise à éclairer le pourquoi des choses. La prédiction cherche à établir, à court et à long terme, quels seront les états psychologiques, les comportements ou les événements. Enfin, le contrôle comprend les tentatives pour influencer les cognitions, les attitudes et les comportements des individus (Barlow et coll., 2008 ; Woodside et Wilson, 2003).

En tant que méthode de recherche, l'étude de cas possède plusieurs forces. Selon Gagnon (2012), la première permet de fournir une analyse en profondeur des phénomènes dans leur contexte ; la deuxième permet de développer des paramètres historiques ; la troisième, quant à elle, assure une forte validité interne, les phénomènes observés étant des représentations authentiques de la réalité étudiée. Ces forces font de l'étude de cas une méthode qui peut être adaptée à tous les contextes et aux caractéristiques du chercheur.

Yin (1984), cite par Collerette (1997), définit l'étude de cas comme : « *une enquête empirique qui étudie un phénomène contemporain dans son contexte de vie réelle, où les limites entre le phénomène et le contexte ne sont pas nettement évidentes, et dans laquelle des sources d'information multiples sont utilisées* ». En considérant cette définition, l'étude de cas consiste alors à rapporter une situation réelle, prise dans son contexte, et à l'analyser pour découvrir comment se manifestent et évoluent les phénomènes auxquels le chercheur s'intéresse (Collerette, 1997). L'étude de cas est également considérée comme une observation approfondie et prolongée d'un sujet dans le but d'une étude aussi exhaustive que possible des caractéristiques associées à sa condition et de leurs relations.

Elle est utile dans les situations où l'on veut éclairer les comment et les pourquoi des phénomènes ; dans la situation où les chercheurs ont peu de contrôle sur les événements étudiés ; et dans les situations où l'attention est dirigée vers des phénomènes contemporains dans un contexte de vie réelle (Yin, 1984 ; Eisenhardt, 1989 ; Smeltzer et Zener, 1992, cités par Collerette, 1997).

Un des intérêts de l'étude de cas consiste à fournir une situation où l'on peut observer l'interaction d'un grand nombre de facteurs, ce qui permet de rendre compte de la complexité et de la richesse des situations comportant des interactions humaines, et de faire état des significations que leur attribuent les acteurs concernés.

De plus, la méthode d'étude de cas est une méthode de recherche scientifique qui consiste à singulariser à l'extrême un cas, afin d'étudier sa problématique. En d'autres termes, l'étude de cas est une observation approfondie et prolongée d'un sujet dans le but d'une étude aussi exhaustive que possible des caractéristiques associées à sa condition et de leurs relations. Elle est alors appropriée pour la description, l'explication, la prédiction et le contrôle de processus inhérents à divers phénomènes, qu'ils soient individuels, de groupe ou organisationnels.

Fernandez et Catteeuw (2001 : 46) précisent que : « l'étude est une méthode d'analyse cohérente avec le projet de la psychologie clinique, tant dans la pratique que dans la recherche ». Dans cette même perspective, Pedinielli (1999 : 13) affirme que l'étude de cas peut « informer,

illustrer, problématiser, c'est-à-dire dégager et étayer les hypothèses en rapport avec une problématique et des référents explicites et implètes, étayer des résultats ou des conceptions théoriques »

Dans cette étude, l'étude de cas est appropriée car elle s'intéresse au « comment », c'est-à-dire aux processus contribuant à la gestion des troubles communicationnels des enfants atteints du syndrome d'asperger. Il est également question d'analyser de manière approfondie et exhaustive les facteurs en jeu dans le processus de valorisation des aptitudes socio-éducatives dans la gestion des troubles communicationnels des enfants avec asperger. Ainsi, dans cette étude, l'étude des cas est appropriée pour examiner les processus qui gèrent les troubles communicationnels.

4.9. Techniques et outils de collecte : entretien semi-directif, guide d'entretien et grille d'observation

Nous avons fait usage de l'entretien clinique de recherche, dans sa variante semi-directive comme technique de collecte des données. Ce type d'entretien utilisant un guide d'entretien comme outil de collecte de données. Il est alors question de présenter cette technique qui est l'entretien semi-directif et cet outil qui est le guide d'entretien.

4.9.1. Technique de collecte : entretien semi-directif

Selon Blanchet (1987), cite par Fernandez et Catteeuw (2001, p. 74), l'entretien se définit comme une discussion entre deux personnes : un interviewer et un interviewé. Cet entretien est mené et enregistré par l'interviewé, avec pour objectif de favoriser la production d'un discours linéaire de l'intervieweur sur un thème précis dans le cadre d'une recherche. Pour Benony et Chahraoui (1999), l'entretien clinique est un échange verbal entre une ou plusieurs personnes, axé sur un thème donné dans un contexte spécifique visant à comprendre le fonctionnement psychique d'un individu en se concentrant sur son vécu et en mettant l'accent sur la relation.

L'entretien clinique, comme défini par Fernandez et Catteeuw (2001, 74), est un outil privilégié de la méthode clinique, permettant d'accéder à des informations subjectives telles que l'histoire de la vie, les représentations, les sentiments, les émotions et les expériences, témoignent de la singularité et de la complexité d'un individu. En tant que technique de recherche, l'entretien

clinique permet de recueillir des informations approfondies sur les valeurs, les faits et les comportements des personnes interrogées.

Dans cette recherche, nous avons utilisé l'entretien semi-directif, qui se situe entre l'entretien non-directif, et l'entretien directif. Il n'est ni totalement fermé ni totalement ouvert, et les thèmes à aborder sont définis à l'avance. Selon Quivy et Campenhoudt (2011), cette forme d'entretien est la plus couramment utilisée en recherche. Le chercheur dispose d'une série de questions-guide relativement ouvertes et cherche à obtenir des informations sans nécessairement poser toutes les questions dans l'ordre prévu. Il laisse l'interviewer s'exprimer selon sa propre logique, en posant les questions que l'interviewé n'a pas abordées de lui-même.

Dans cette recherche, il s'agit de rendre compte des processus psychiques impliqués dans la gestion des troubles communicationnels des enfants atteints du syndrome d'asperger. L'utilisation de l'entretien semi-directif nous a permis de recueillir des informations approfondies sur ce sujet. Nous avons opté pour l'entretien semi-directif afin d'étudier la gestion des troubles communicationnels des enfants avec asperger en investiguant la valorisation de leurs aptitudes socio-éducatives.

Fortin (2005, p.305), justifie le recours à l'entretien semi-directif par le fait que :

Le chercheur fait appel à l'entrevue semi-dirigée dans le cas où il désire obtenir plus d'informations particulières sur un sujet. L'entrevue semi dirigée est principalement utilisée dans les études qualitatives, quand le chercheur veut comprendre la signification d'un événement ou d'un phénomène vécu par les participants

Tenter de gérer les troubles communicationnels des enfants atteints du syndrome d'asperger, tout en ressortant les processus contribuant à la valorisation des aptitudes socio-éducatives de ces enfants, c'est questionner leurs enseignants et parents, leur élaboration et leur mise en sens de la situation de de leurs enfants, dans toute leur singularité, leur complexité et celle de leur situation

Lors des séances d'entretien semi-directif avec le sujet, le chercheur doit faire preuve d'une compétence d'écoute active et ce, à travers ses relances. Dans cette étude, les relances ont pour but non seulement d'aider les parents à exprimer leurs émotions, leurs sentiments et pensées, mais aussi leur façon de percevoir la situation de leurs enfants, les ajustements mis en place pour faire face à cette situation.

4.9.2. Outils de collecte de données

- Le guide d'entretien

Le guide d'entretien, tel que défini par Blanchet & Gotmant (1992) et cité par Fernandez & Catteeuw (2001), est un ensemble structuré de fonctions, d'opérateurs qui encadrent l'activité d'écoute et d'intervention de l'interviewer. Il s'agit de la liste des thèmes et sous-thèmes que le chercheur doit élaborer avec le participant lors d'un entretien de recherche. L'entretien semi-directif permet la création d'un guide d'entretien énumérant les thèmes à aborder lors de cet échange clinique particulier, où c'est l'enquêteur ou le chercheur qui est demandeur. Ce guide permet au chercheur de suivre une méthodologie définie. L'importance de la consigne est cruciale, d'où la nécessité de l'élaborer avec des mots simples, ayant un sens clair et univoque pour chaque participant ; elle doit contenir les mots-clés du sujet.

Selon Campenhoudt et Quivy (2011), les questions constituant le corps de l'entretien sont formulées de manière ouverte, parfois appelant une brève narration, laissant toujours une grande marge de liberté au répondant.

Il est important de noter que dans le guide d'entretien, tous les thèmes énumérés doivent être abordés dans chaque entretien, indépendamment de leur ordre d'apparition ou d'évocation au cours de l'interview.

Pour la collecte des données relatives à cette recherche, le guide d'entretien utilisé comprend trois thèmes et de nombreux sous-thèmes. Il se présente de la manière suivante:

- Le préambule (comportant la consigne) ;
- L'identification des participants ;

THÈME 1 : Difficultés liées aux troubles communicationnels ;

THÈME 2 : Gestion des troubles communicationnels ;

THÈME 3 : Valorisation des aptitudes socio-éducatives ;

- La grille d'observation

La grille d'observation ici est un outil méthodologique qui permet de collecter, organiser et analyser les données d'observation de manière structurée. Elle sert à répertorier ce que l'on observe sur le terrain (comportements, attitudes, actions, situations, etc). Également, elle garantit une observation objective et systématique, selon des critères prédéfinis. Bocquillon et al., (2022).

Dans la collecte de données relatives à cette recherche, la grille d'observation utilisée comprend 2 thèmes et de nombreux sous-thèmes. Elle se présente de la manière suivante :

4.10. Déroulement des entretiens

Nous avons rencontré les participants de cette étude au sein de l'Institut psychopédagogique Einstein. Compte tenu des difficultés à rencontrer les parents au sein de l'Institut pour mener les entretiens, certains entretiens se sont déroulés dans l'enceinte de l'institut, et d'autres hors de son enceinte c'est-à-dire en route dans un véhicule, et dans une entreprise à l'intérieur d'un bureau. Il faut noter que dans cette étude, nous travaillons exclusivement avec les enfants atteints du syndrome d'asperger, leurs enseignants et parents. Toutefois, il est important de mentionner que les participants étaient tous volontaires.

Nos entretiens se sont déroulés en deux phases, à savoir le pré-entretien et la phase d'entretien proprement dite. La première phase ou pré-entretien a commencé par notre présentation, suivi d'une explication du motif de notre rencontre avec les enfants, leurs enseignants et parents respectifs. Après cela, nous leurs avons exposé l'objet de notre rencontre à travers l'entretien semi-directif, suivi de l'explication du caractère confidentiel des données qui seront recueillies et les considérations éthiques qui régissent cette recherche. Cet entretien nous a servi à rendre les sujets, coopératifs. Dans cet optique, nous avons privilégié la mise à l'aise et l'expression libre. Lorsque le participant (enseignant, parents) était intéressé, nous lui expliquions alors la confidentialité de l'échange. Après acceptation, nous pouvions passer à l'entretien. Avant de commencer l'entretien proprement dit, nous avons au préalable obtenu l'accord d'enregistrer l'entretien.

Notons également que, nous avons débuté avec l'observation des enfants dans l'enceinte de l'établissement (en classe, en pause, pendant le goûter, lors des jeux...). À la suite de cette phase, nous avons commencé les entretiens avec les enseignants. Lors de cet entretien, nous avons utilisé un bloc note et un stylo auxquels nous avons associé un enregistreur audio avec une fille de guide d'entretien. Ce dispositif de collecte des données (l'enregistrement audio), est mis en place au cours de l'activité même d'entrevue ou d'entretien. Et les participants sont mis au courant de son utilisation.

La prochaine étape (l'entretien proprement dit) a commencé par une présentation des participant. Il était questions qu'ils donnent leurs caractéristiques sociodémographiques. Ces entretiens furent enregistrés par le magnétophone de notre téléphone. La suite de l'entretien a consisté au parcours de notre guide d'entretien. À la fin, nous avons demandé à chaque participante s'il y avait un élément que nous n'avions pas abordé ce qu'elle souhaiterait le faire. À la fin de chaque entretien, nous remercions la participante pour sa disponibilité. Une fois la collecte de données terminée, il était question de faire l'analyse de ces données.

4.11. Technique d'analyse : Analyse de contenu

Au travers du type de données (qualitatives) que nous avons collectées à travers les entretiens semi-directifs, nous avons opté pour une technique d'analyse qualitative. L'analyse de contenu étant la principale technique d'analyse des données qualitatives et s'appliquant à toutes les formes de discours, d'image et de communication s'est avérée être la technique d'analyse la mieux appropriée pour l'analyse des données collectées.

L'analyse de contenu est une technique d'étude détaillée des contenus de documents défini par Robert & Bouillaguet (1997) comme « l'action d'inférer, d'accomplir une opération logique par laquelle on tire d'une ou plusieurs propositions (en l'occurrence des données établies au terme de l'application des grilles d'analyse) une ou plusieurs conséquences qui résultent nécessairement ». La technique de traitement des données consiste à lire le corpus fragment par fragment afin d'en définir le contenu et de le coder selon des catégories prédéfinies ou établies au cours de la lecture. Selon Giust Desprairies et Lévy (2003, p.290), il s'agit d'une analyse centrée sur « les contenus, unités de signification supposées véhiculées par un contenant (le langage), traversant donc ou ignorant sa réalité matérielle ». Concrètement, cette technique implique de sélectionner, condenser, catégoriser, regrouper et organiser les informations.

Faire une analyse de contenu, selon Bardin (1983), consiste à identifier les noyaux de sens dans la communication, dont la présence et la fréquence peuvent être significatives pour l'objectif analytique choisi. Cela implique de sélectionner, condenser, catégoriser, regrouper et organiser l'information, afin de structurer systématiquement le contenu manifeste d'un discours et d'en dégager le contenu manifeste d'un discours et d'en dégager le contenu latent. Cette méthode permet de justifier la validité des conclusions en exposant les raisons de la preuve. L'objectif est de révéler les significations, associations, et intentions qui ne sont pas directement perceptibles à la simple lecture des documents.

Tout chercheur en sciences sociales utilise cette méthode à un moment donné de son travail (Aktouf, 1988). Les données verbales transformées en écrits. Mucchielli (2006) décrit l'analyse de contenu comme un ensemble de méthodes diverses, objectives, méthodologiques, quantitatives et exhaustives visant à extraire un maximum d'informations à partir de documents, concernant des personnes, des faits relatés, des sujets explorés, mais surtout à découvrir le sens de ces informations.

Campenhoudt & Quivy (2011) indiquent que l'analyse de contenu s'applique à des messages aussi variés que des œuvres littéraires, des articles de journaux, des documents officiels, des

programmes audiovisuels, des déclarations politiques, des rapports de réunion ou des comptes rendus d'entretiens semi-directifs. Dans cette démarche, le chercheur construit une connaissance à partir des termes utilisés par des participants, de leur fréquence et agencement, ainsi que de la construction et du développement du discours.

L'analyse de contenu est essentielle dans la recherche en sciences sociales, car elle permet de traiter de manière méthodique des informations et des témoignages complexes et profonds. Lorsqu'elle est appliquée à un matériau riche, elle répond à la fois aux exigences de rigueur méthodologique et de profondeur inventive, comme le souligne Konfo (2018).

Selon Compenhoudt & Quivy (2011), cité par Konfo (2018), l'analyse de contenu offre plusieurs avantages qui stipules que, toutes les méthodes d'analyse de contenu sont adaptées à l'étude de l'implicite ; elles obligent le chercheur à prendre du recul par rapport aux interprétations spontanées, y compris les siennes ; en se basant sur une communication reproduite sur un support matériel, elles permettent un contrôle ultérieur du travail de recherche ; et que plusieurs de ces méthodes sont construites de manière méthodique et systématique, ce qui ne nuit pas à la profondeur et à la créativité du chercheur, bien au contraire.

Dans l'analyse de contenu, l'intérêt du chercheur réside dans la singularité et la richesse des données non numériques, plutôt que dans leur représentativité ou leur généralisation (Paillé, 1996). Cette approche rejoint le postulat de l'analyse qualitative selon lequel, « l'essence de la signification du phénomène étudié réside dans la nature, la spécificité même des contenus du matériel étudié plutôt que dans sa seule répartition quantitative » (L'Ecuyer, 1990, p.31). Ainsi, nous avons utilisé l'analyse de contenu thématique pour analyser les données recueillies.

4.12. L'Analyse thématique

L'analyse thématique, principalement descriptive (Pedinielli, 1994), implique de découper le discours et de recenser des thèmes principaux, pouvant varier selon les questions et objectifs de recherche. Elle examine la signification des mots et reconstruit le sens des phrases.

Pour notre étude, nous avons suivi trois étapes : retranscription des données, codage des informations, et traitement des données. Une grille d'analyse, élaborée selon la visée théorique, a été construite pour recueillir les données. Les thèmes principaux sont d'abord établis, puis des catégories sont créées a posteriori, respectant certaines règles techniques (Poirier et al., 1996). La grille générale,

réalisée à partir du premier entretien, est vérifiée et ajustée avec d'autres éléments du corpus avant d'être utilisée sur l'ensemble des données (Goula, 2019).

Maxwell (1999) souligne que l'analyse thématique s'intègre à des modèles explicatifs de pratiques ou de représentations, et non d'actions. Mucchielli (2006) la situe parmi les analyses logico-sémantiques, classant les contenus après explication des valeurs sémantiques (cité par Vanoutrive et al., 2012)

Poussin (2012) affirme que l'analyse thématique réduit le texte à des proportions raisonnables tout en conservant le sens, permettant la comparaison avec d'autres textes. Cette technique d'analyse de discours découpe ce qui, d'un entretien à l'autre, se réfère à un thème. Le chercheur obtient des indicateurs résumant les multiples sens des messages, en tenant compte du contenu et des conditions d'émission et de réception. Le texte est découpé en unités d'enregistrement d'ordre psychologique, souvent qualifiées de thèmes, permettant ainsi de comparer les discours tout en les structurant.

4.13. Difficultés relatives à la collecte de données

Lors de la collecte de données de cette étude, nous avons fait face à un certain nombre de difficultés parmi lesquelles : l'accès aux participants, le non-respect des rendez-vous ou des rendez-vous non honorés, les sujets ayant donné leur accord mais refusent par la suite l'enregistrement des entretiens qui seront menés.

La difficulté d'accès aux participants était dû au fait que, certains participants (parents) ne souhaitent pas être mêlés aux recherches et d'autres ne voulaient également pas que leurs enfants soient mêlés. Ceci dans le but de préserver leur identité et alors, ils craignaient d'être exposés. Avec moult explications, certains finirent par accepter de participer malgré qu'au moment de la rencontre, d'autres changeaient d'avis et ne venaient plus. Face à ceci, nous cherchions d'autres parents et enfants pour continuer la collecte. Tout ceci nous causait d'énormes difficultés tant sur le domaine financier que celui du temps proprement dit.

Une autre difficulté à laquelle nous avons été confrontés, était de trouver le moment, la date, l'heure d'entrevues qui cadre avec la disponibilité commune des parents d'enfants choisis. Plusieurs rendez-vous fut ainsi pris avec les potentiels participants (parents), mais certains se sont trouvés renvoyés bien des fois pour imprévus. Ces aléas temporels eues pour conséquences, la prolongation plus qu'initialement prévue de la durée allouée à la récolte de données sur le terrain.

Lors de notre collecte, nous avons également rencontré quelques fois des difficultés avec certains participants (enseignants), lorsqu'il fallait enregistrer les entretiens menés. Nous avons fait face à des réticences d'enregistrement audio par certaines enseignantes, mais finissaient par comprendre et accepter d'être enregistrées. Toutefois, des espaces de temps ont pu être dégagés de manière censuelle et les interviews ont pu être menées dans le respect des règles éthiques et déontologiques en vigueur dans notre domaine d'étude.

4.14. Considérations éthiques

Les règles éthiques ont été prises en compte pendant l'entretien. Tout d'abord, le respect de l'enfant avec asperger, de ses enseignants et parents fut pris en compte. Ce dit respect s'est fait en plusieurs niveaux : c'est le cas avec la présentation du formulaire de consentement éclairé qui donne le choix au participant de poursuivre ou non l'entretien en cours. Ensuite, des entrées du guide d'entretien et de la grille d'observation : qui tenaient compte de la dignité des participantes et ne leur mettaient à aucun moment en danger. Pour ce faire, une fiche de consentement éclairé fut mise à la disposition des participantes. De plus, le contenu des entretiens est resté anonyme et confidentiel. Par ailleurs, le sens nous intéresse car, il réveillerait de la souffrance chez les participants. Raison pour laquelle nous nous étions assurés leurs adhésions volontaires. Dans cette perspective, nous avons pris en compte tous l'ensemble des comportements, verbaux et non-verbaux des participantes. Tout ceci renvoi au respect des règles et lois déontologique de la recherche.

C'est ainsi que, le chercheur clinicien selon Fernandez et Catteeuw (2001), cité par Leudjeu (2017), doit observer bon nombre de principe fondamentaux à savoir :

- Aucune recherche sur la personne humaine ne doit être entreprise si elle n'a pas pour seul but, l'acquisition de connaissances susceptibles de contribuer à l'amélioration de l'état et des conditions de vie de l'individu et de la société
- Aucune recherche n'est justifiable si elle fait courir au sujet des risques démesurés.
- Aucune recherche ne doit se faire sur un sujet si ce dernier n'a donné son consentement libre et éclairé
- Après les données recueillis, le chercheur doit de manière objective, analyser et interpréter les résultats.

- Le chercheur doit reconnaître les limites de ses interprétations et veiller à ce qu'elles ne soient pas utilisées à des fins autres que celles prévues.

Dans cette étude portant sur la gestion des troubles communicationnels chez les enfants asperger et la valorisation de leurs aptitudes socio-éducatives, nous nous sommes efforcés à mettre en pratique l'ensemble de ces principes, et nous croyons qu'ils furent respectés, du moins dans leur majorité.

CHAPITRE 5: PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS

Ce chapitre porte sur la présentation et l'analyse des résultats que nous avons eu à collecter à l'aide des entretiens semi-directifs auprès des quatre participants. Pour des raisons de confidentialité et d'anonymat, ces participants ont été surnommés Journaliste, Miss, Chinois et Princesse. Il sera question ici de faire une brève présentation de chaque participant et de procéder à l'analyse thématique des entretiens. Ce chapitre est organisé en deux parties à savoir, une partie dédiée à la présentation des participants et des résultats de l'entretien, et la seconde à l'analyse des résultats proprement dit.

5.1 Présentation des participants

Il est question dans cette partie de faire une présentation sommaire de chaque participant.

5.1.1. Journaliste

Journaliste est un petit garçon âgé de 11 ans, qui fait le CE2 et vit dans une famille monogamique. Il a une maman qui a pour métier, contrôleur des prix, poids et mesures en service au Ministère du commerce sis-à Yaoundé au quartier dit « immeuble rose ». Son papa quant à lui est Administrateur Principal du Travail et de la Prévoyance Sociale. Ses parents n'ont qu'un enfant à savoir journaliste, et par conséquent, le seul autiste. Toutefois, ils ont pris sous leurs ailes deux autres enfants à leur charge. L'un est avec la maman depuis 8 ans, et l'autre les a retrouvés il y a 2 ans de cela. La maman vit avec les trois à Yaoundé et le papa de Journaliste vit seul de son côté. C'est une famille un peu distante parce que, le papa se déplace quand c'est possible et c'est le cas aussi pour la maman. Ils passent tout de même les congés et vacances tous ensemble c'est-à-dire, le papa, la maman et les trois enfants se réunissent chez le papa. Ils sont originaires du centre (Ewondo). Ils fréquentent l'église catholique romain et, ont beaucoup, vraiment beaucoup de soutien venant de leurs familles c'est-à-dire du côté de la famille de la maman comme de celui du papa.

5.1.2. Miss

Miss est une jeune petite fille de 12 ans, en classe de CM1 et dans une famille monogamique. Sa maman est du centre et son papa, de l'ouest. Tous fréquentent l'église EPC. Miss est l'aînée parmi quatre enfants et est la seule qui soit autiste. Ses parents sont toujours en quête de moyens pour pouvoir subvenir à ses besoins quotidiens. Les deux parents ont pour profession commerçants. Sa

maman l'a eu lorsqu'elle était encore étudiante. Elle n'a pas pu finir ses études car, elle s'est arrêté en Master 2 à cause des contraintes de l'enfant, du foyer et de tout ce qui va avec. Elle a arrêté, et s'est lancé dans le commerce qui promet progressivement. Au sujet du soutien familial, la maman n'a pas trop un problème le concernant, seulement, elle évoque le regard d'autrui qui est accusateur, mais ça lui importe peu désormais car comme elle le dit si bien, « l'enfant c'est mon enfant et j'ai voulu l'avoir ». Le plus difficile pour les parents au départ était le fait d'accepter. Mais depuis qu'ils ont acceptés, ils n'ont pas de problème. « Miss est déjà là comme les autres enfants, la différence vient seulement au niveau de la scolarisation » comme le préconise sa maman.

5.1.3. Chinois

Chinois est un petit garçon de 10 ans, en classe de CE2 et dans une famille monogamique. Il est l'ainé et le seul autiste parmi 2 enfants qu'ont eu ses parents. Ces derniers sont tous deux des enseignants et ont ce seul métier comme source de revenu. La famille est Bassas et Protestante de religion. Au niveau du soutien familial, les parents n'ont aucun soutien familial financier. Ils ne vivent que de leur salaire. Par contre, ils ont du soutien familial moral de la part de la famille de la maman uniquement. La maman ne permet pas trop à l'enfant de se socialiser dans la mesure où, ils sont dans un nouveau quartier et, ça fait à peine deux mois qu'ils y sont. Ils ne s'acclimatent pas vraiment, et même quand ils sont dans un environnement où il faut se balader, Chinois préfère et aime bien rester dans son cocon. C'est un enfant qui n'est pas très désordonné alors, lorsqu'il voit qu'il y a trop de bruits il se retire. Il y a donc d'abord le fait que la maman ne permet pas, mais lui également ne l'aime pas.

5.1.4. Princesse

Princesse est une petite fille de 6 ans, en classe de CE1 qui alternant une famille monoparentale et une famille reconstituée. Elle est l'ainé d'une famille de trois enfants. Sa maman n'est plus avec son papa depuis qu'elle a appris qu'elle est enceinte. Tout de même, au début il pouvait être présent par trimestre et pas pour mettre long. Après le diagnostic du handicap de princesse, la distance entre ses parents s'est accentuée. au même moment, la maman a rencontré quelqu'un qui est actuellement son fiancé. C'est lui qui joue actuellement le rôle de papa dans la vie de princesse. Toutefois, elle reste beaucoup plus avec la maman de sa maman (sa grand-mère) depuis qu'elle a 5 mois. La famille est Yambassa et Catholique de religion avec un grand soutien familial de la part de

sa maman, des sœurs de sa maman, de la famille également de son deuxième papa. Pendant les grandes vacances, elle s'en va à Douala rester avec ses parents et sa petite sœur

5.2 Analyse thématique des données de l'entretien

Dans cette section, nous allons procéder à une analyse thématique des corpus d'entretien. Le choix porté pour cette analyse s'explique par le fait qu'elle nous permettra de saisir dans sa globalité, le discours de tous les participants de cette étude. De même, cette étude nous permettra d'obtenir les indicateurs qui résument plusieurs sens dans les corpus d'entretiens des participants. Dans le but de rendre facile le travail, une grille d'observation composée d'indicateurs et d'indices, et un guide d'entretien ont été construites préalablement. Après l'exploitation des données, nous avons ressorti les thèmes que nous analysons dans les lignes qui suivent.

5.2.1 Difficultés liées aux troubles communicationnels

Les troubles communicationnels ont été explorés ici au travers des sujets concernés et également des ressentis durant la prise en charge de ces enfants atteints du syndrome d'asperger.

Le handicap est une situation étrange pendant laquelle les proches du handicapé sont confrontés à des émotions fortes et des sensations pénibles. C'est ce qui est noté lors des dires de nos participants. Pour la maman de journaliste,

Il est né, tout suite on n'a pas détecté. Moi-même je constatais qu'il y avait des petits problèmes, il n'a pas vite marché ni parlé. Donc arrivé à Yaoundé, je l'ai mis en cycle normal. Après il n'a pas supporté, j'ai rencontré une orthophoniste qui m'a dit qu'il était autiste et qu'il fallait qu'il aille en école spécialisée. La nouvelle était assez pénible à digérer et quotidiennement présente pour l'éviter. Donc voilà, directement depuis ce jour, il est allé justement à l'institut « Einstein », jusqu'à présent, il y est toujours.

La situation est semblable à celle de Miss. Sa maman préconise que :

Le plus difficile était d'accepter le diagnostic qui stipule qu'elle est autiste. Mais des lors que nous avons acceptés, tout allait beaucoup mieux et aujourd'hui même, tout va bien.

L'on note ainsi du discours des aidants des participants : la lassitude dans la gestion des crises et dans la situation de ces enfants, la sensation de contrôle externe, le sentiment d'impuissance depuis l'annonce du diagnostic des enfants. Seulement, après acceptation de la situation de ces enfants, des

perspectives alternatives ont été prise en considération. D'où l'espoir pour une vie meilleure par rapport à ces enfants.

Au cours du temps, les participants affirment avoir rencontrés des difficultés, notamment celles liées aux contraintes du handicap (particularités liées à la communication).

5.2.1.1. Particularités communicationnelles chez l'enfant asperger

Les troubles communicationnels se révèlent être un handicap mettant en relief des déficits au niveau de l'interprétation des gestes, des expressions faciales et du contact visuel, de la compréhension des métaphores, du monologue sur des sujets d'intérêt. Ceci est d'autant plus vrai dans la situation des enfants ayant l'autisme, notamment ceux atteints du syndrome d'asperger. Chose qui est relevée du discours et de l'observation de nos participants. Pour Chinois, sa maman explique les difficultés auxquelles son mari et elle ont fait face à cause des troubles communicationnels de leur fils. On y ressent alors du désespoir, de la lassitude mais une fois pour des perspectives. Elle relate :

Vers un an, on a remarqué qu'il criait plus qu'il ne parlait. Il ne parlait même pas, il criait beaucoup. Il y avait des mots qui revenaient et c'était parce qu'il regardait beaucoup « Trace Africa ». Donc il ne parlait pas vraiment, il a commencé à poser les premiers mots véritablement quand il a été inscrit ici à ses 3 ans et actuellement il en a 10. C'est vers cinq ans qu'il a commencé à poser tout doucement des petits mots. Avec le temps, les cris et les crises ont laissés la place à des colères je peux dire normales d'enfants, et aujourd'hui, avec moi, on parvient à causer même si parfois il y a un peu de dyslexie. Parce que ses mots, parfois on peut comprendre, parfois on ne comprend pas. Par exemple il appelle Raphael « machael ». C'est son petit frère. Donc, il y a des mots comme ça. Moi par exemple ça fait trois mois qu'il a commencé à m'appeler « Mama ». Parce que quand il a commencé à m'appeler, à m'identifier il y a 4 ans, c'était par mon prénom. Donc ça fait peut-être trois mois qu'il a commencé à m'appeler « Mama ». En gros c'est ça. En termes de langage ça a commencé à prendre je crois à partir de 5 ans. Et au fur et à mesure sa continu. Et maintenant, on interagit quand même déjà. Je peux lui poser une question il me répond. Par exemple, Chinois où est Raphael ? « Il est dans la chambre ». Des choses comme ça. Mais au début, c'était vraiment difficile de supporter ses crises car a des moments, c'était ingérable. Quoi qu'on fit ne le calmait pas. Parfois

ça s'accroissait au contraire. Et à ces moments, il fallait être psychologiquement fort, amour et patient.

La situation est semblable chez princesse qui a également les mêmes symptômes. Sa maman déclare :

Au début, elle ne communiquait pas. Elle criait et pleurait beaucoup. En fait elle a commencé à dire « papa Mama je veux boire de l'eau ». On s'est rendu compte qu'elle ne parlait pas, on est resté, se disant, peut être que ça va venir. Elle communiquait uniquement avec les gestes. Quand elle venait à Einstein, elle a commencé à émettre des mots. Maintenant elle parle. Pas qu'elle est cohérente comme un enfant de son âge, mais elle forme des phrases. Il y a des moments où, tu peux avoir une discussion avec elle mais il faut beaucoup attirer son attention, insister. Et je me rends compte qu'elle bavarde aussi avec sa sœur. Ce n'est pas comme un enfant qui n'est pas un enfant a besoin spécifique, mais pour nous, c'est beaucoup d'efforts, tout ce qu'elle fait. Donc, c'est un peu ça. Elle répète beaucoup en longueur de journée. On appelle souvent ça l'écholalie.

Ici, l'on note qu'à l'âge primitif de ces enfants (1 ans et un peu plus), il était assez difficile pour quiconque et en particulier pour les parents de comprendre ces enfants car, ils ne s'exprimaient pas verbalement, mais à travers des exclamations intenses (cris, pleurs, ...). Toutefois, avec l'aide académique et éducatif, chacun d'entre eux a pu développer sa capacité à s'exprimer et aujourd'hui, d'aucuns (Journaliste) s'exprime assez bien malgré le déficit qu'ils ont encore au niveau de la compréhension des métaphores, sarcasmes et de l'ironie.

5.2.1.2. Tendances spécifiques dans la communication

Dans le cadre des tendances spécifiques en communication, les participants présentent des sujets d'intérêt restreints et approfondi ; la répétition des mots et phrases ; les difficultés à comprendre les nuances émotionnelles. La maman de journaliste par rapport aux intérêts restreints et approfondi déclare :

Je prends l'exemple. Les itinéraires des routes. Ça, il adore. C'est-à-dire tout le temps, peut-être s'il fait un voyage de Yaoundé-Douala, à tous les péages on s'arrête, « maman le nom c'est quoi ? ». Et généralement quand on rentre, tout le long « Mama tu m'as dit que », il redit les différents lieux. Il suffit que tu lui rappelle un voyage ou lui-même se le

rappelle, le gars va te relater « Mama tu as dit que entre Yaoundé et ... », il te relate les quartiers qui s'y trouvent

Sa maitresse le confirme en affirmant :

Il a des sujets précis. En classe, quand on arrive le matin, on va prendre la température de tout-un-chacun. En début de semaine, on demande comment le week-end a été ? « Journaliste » te raconte exactement comment fut son week-end. Il est cadré de A a Z. « nous sommes allé chez tel dans tel quartier ». Il maîtrise d'abord les noms des quartiers, l'itinéraire quittant de la maison (chez lui), jusqu'à l'école. « On est passé à Mvog-Ada, Poste Centrale...tel tel, montée du parc... ». L'itinéraire, il te donne ça, de manière cadrée.

De même, la maman de princesse déclare :

Il y a les mathématiques. Elle compte beaucoup. Je crois que c'est parce que depuis le départ, on l'a habitué aux alpha number-bloc. Donc, elle calcule beaucoup, elle chante aussi beaucoup et, elle est très accro au téléphone. Il y a ses vidéos dans le téléphone. Elle regarde et même dans le sommeil elle répète. Dès qu'elle se réveille, quand l'une de ses vidéos la lui vient à l'esprit, ce n'est que de ça qu'elle parle. Il y a des alpha-blocs, des number-blocs, les vidéos de cuisine pour enfant, parce qu'elle aime aussi beaucoup la cuisine. Elle regarde des chaines comme cuisine TV. Je me suis rendu compte cette année qu'elle aime les documentaires sur les crimes comme les couples tueurs. Donc du coup j'ai bloqué (rire). Je ne sais pas comment elle fait, mais, tu viendras la trouver, elle te dira « Mama met canal plus L ». Quand tu vas mettre, tu te rendras compte que c'est ce programme la qui passe. Tu te demandes comment elle fait pour avoir les heures. Donc ça j'ai essayé de cacher parce que ce n'est pas de son âge. Elle aime beaucoup les documentaires. Bon peut-être parce que moi je les aime. Mais je ne les regarde jamais devant elle. Jamais. Donc, je ne sais pas où elle a appris ça.

Sa maitresse déclare également qu'« Elle aime beaucoup les dessins animés et les téléphones. Elle ne connaît pas voir quelqu'un avec le téléphone sans passer à cote. Elle est curieuse, elle veut voir ».

Nous avons également la maman de Chinois qui dit : « Chinois aime beaucoup dessiner. Quand on donne le devoir il préfère dessiner. À la maison il dessine beaucoup et ses desseins favoris sont

« Lady burg et Chat noir ». *Il déteste l'écriture mais il aime dessiner, il aime colorier, il aime beaucoup les manipulations ».*

Les intérêts restreints et approfondis des enfants asperger peuvent constituer un levier puissant de motivation et de développement cognitif. En se concentrant intensément sur un sujet, ces enfants acquièrent des connaissances pointues, renforcent leur confiance en eux et développent des compétences transférables comme la mémoire, la logique ou l'attention aux détails. Ces passions favorisent aussi l'inclusion sociale lorsqu'elles sont valorisées dans des contextes éducatifs et/ou sociaux adaptés. C'est le cas ici de journaliste qui maîtrise les noms des quartiers et villes ou il traverse ou va. Des métiers tels que spécialiste en topographie lui être bénéfique s'il est boosté dans cette lancée-là par ses enseignants et sa famille. Quand a Princesse, grâce à ses compétences en mathématique, en français (répéter les mots), à visualiser des commentaires (cuisine, ...), sa mémoire, son attention et sa logique sont bien partis pour mieux se développer avec l'aide des enseignants et des parents. Aussi, Chinois pourrait être un peintre de renom s'il est également soutenu par ses enseignants et sa famille.

Dans ces tendances spécifiques en communication, au sujet des répétitions des mots et phrases, la maman de princesse préconise :

Elle répète beaucoup en longueur de journée. On appelle souvent ça l'écholalie

Sa maitresse renchérie en disant : qu'« *effectivement, elle répète bien les mots et courtes phrases quand on lui demande de répéter* »

Dans la même lancée, la maitresse de Miss déclare : « *Elle parvient à répéter pratiquement tout ce qu'on lui demande de dire. Seulement, elle n'articule pas bien les mots. Il faut avoir une bonne ouïe pour percevoir ce qu'elle dit. Mais si non, elle répète* ».

Les enfants asperger ont tendance à répéter des mots ou des phrases courtes, un phénomène appelé écholalie. Cette répétition peut être utilisée pour comprendre le langage, exprimer une émotion ou structurer leur pensée, jouant parfois un rôle apaisant dans la communication. C'est le cas particulier ici de Princesse et de Miss pour qui, l'écholalie les aide à mieux comprendre le langage, à mieux structurer leurs différentes pensées tout en jouant avec ces mots et phrases à des moments indéterminés.

5.2.1.3. Impact des troubles communicationnels sur la vie quotidienne

Dans le cadre de l'impact des troubles sur la vie quotidienne, les sujets présentent des difficultés à gérer certains de leurs émotions (joie, colère, tristesse, ...). À ce propos, la maman de Chinois déclare :

Chinois est très épidermique. Il n'aime pas être contrarié, il n'aime pas les frustrations, il n'aime pas être offensé. Chaque fois qu'on fait ça, il me regarde et après il se repli, il se met à pleurer. Avant quand il se repliait il criait beaucoup. Maintenant il se replis, je vois ses larmes couler, je comprends qu'il n'a pas aimé la frustration. En fait il sait avoir honte. Il n'aime pas les frustrations, il n'aime pas le dénigrement donc, avant il criait et maintenant non. Maintenant il ne cris plus, il sait exprimer je peux dire normalement.

Elle poursuit en disant,

La communication a un impact dans sa vie quotidienne. La communication lui permet de mieux parler, de pouvoir interagir avec les autres, de ne plus trop rester dans sa bulle. Parce qu'avant il avait tendance à s'isoler parce qu'il ne communique pas or, en communiquant, que ce soit bien ou de manière incompréhensible, au moins ça aide dans les interactions avec moi, avec son petit frère a la maison et avec les autres en attendant que ça se développe davantage.

Lorsque les émotions négatives touchent Chinois directement, sa maitresse affirme qu' : « *Il reste tranquille. Il est tranquille. Un jour, x l'avait tapé et, il a passé tout cet après-midi fâché à regarder x. il était fâché. Il contrôle ses émotions, il sait quand le prochain est fâché et il se joue même de nous. Quand il veut te déranger, il sait* ».

Les difficultés de Chinois au départ étaient assez incompréhensibles et affectaient ses interactions sociales ce qui nécessitait des approches adaptées dans le but de l'aider à interpréter et exprimer ses émotions de manière assez fluide, Chinois n'est certes pas encore fluide dans l'expression de ses émotions comme l'explique sa maman et sa maitresse mais, il est sur la voie de l'être de par le changement de sa façon de les exprimer. Ceci grâce aux approches adaptées des enseignants et des parents. Il peut ressortir que l'impact de ces troubles ici est encadré

Par ailleurs, la maman de Miss dans la même lancée déclare par rapport aux émotions négatives et positives de sa fille qu' :

Elle se fâche. Et elle manifeste. Elle va boudier, son visage sera froissé, elle va s'asseoir dans un coin, commencer à sucer son doigt. Même si elle ne suce pas souvent le doigt

(rire) elle manifeste. Généralement si elle un jouet qu'on ne veut pas qu'elle touche, elle va faire comme si elle a laissé, mais elle te surveille plutôt. Dès que tu es distrait, elle revient. Donc tu as parlé une fois, elle reste tranquille. Mais dès que tu as oublié, 2 ou 3 secondes la, elle refait. Et lorsqu'elle est en joie, elle chante et danse. Elle aime bien le faire.

Sa maitresse renchérie en disant : « *Parfois elle montre son mécontentement quand on veut qu'elle fasse quelque chose, elle refuse, elle ne veut pas. Mais en ce qui concerne les émotions du prochain, elle ne les respecte pas* ».

Également, la maitresse de Journaliste au sujet de ses émotions déclare : « *Dans le cas de Journaliste, il n'a pas souvent pour habitude de perturber, il est souvent plus victime. Il maîtrise donc ses droits, c'est-à-dire se plaindre lorsqu'il est dérangé* ».

Les difficultés de Miss et Journaliste au départ étaient assez incompréhensibles et affectaient leurs interactions sociales ce qui nécessitait des approches adaptées dans le but de les aider à interpréter et exprimer leurs émotions de manière assez fluide, Miss n'est certes pas encore fluide dans l'expression de ses émotions comme l'explique sa maman et sa maitresse mais, elle est sur la voie de l'être grâce au changement de la façon de les exprimer. Ceci grâce aux approches adaptées qui écartent peu à peu l'impact péjoratif de ces troubles communicationnels. Quant à journaliste, le reportage le concernant laisse croire à un encadrement soutenu par son enseignante et ses parents. L'analyse faite ici est telle qu'à première vue, les troubles communicationnels n'ont pas d'impact négatif sur lui.

Dans la même thématique, la maman de Princesse affirme :

Moi je parle en tant que parent, certains enfants qui sont un peu plus âgés se montrent méchants. Pour le cas d'espèce, j'ai ma petite nièce qui était venue de France en avril. Alors, princesse s'est prise d'affection pour elle. Mais elle l'a tellement repoussée, ça m'a fait beaucoup de peine. Au quartier les enfants ont grandi avec elle, ils ne regardent pas son trouble du langage mais elle, elle a réussi à attirer l'attention de certains enfants et à faire à ce que ces enfants se détachent d'elle. Ça m'a fait beaucoup de peine. Personnellement c'est ma nièce mais, je ne vous mens pas que...c'est une petite fille mais honnêtement je n'aimerais pas la revoir. Parce que je trouve que c'est méchant. Elle est plus âgée que princesse et ses parents lui ont expliqués. Mais qu'elle continue à faire ça,

je trouve que c'est méchant. Il y a des enfants qui sont un peu plus durs avec elle mais, ceux qui ont grandi avec elle ne voient pas ses difficultés communicationnelles.

Sa maîtresse par rapport aux émotions renchérit en disant :

Elle comprend, mais pas toujours. Elle avait un petit jouet à la maison là-bas, bref elle a plein de jouet mais, il y a un petit qu'un jour elle avait égaré. Elle a pleuré toute la soirée. Chercher-chercher en pleurant. Elle arrive chez moi, elle cherche sans cesser de pleurer. Il fallut que je prenne les jouets de ma fille, je lui donne. Elle a pleuré et après elle s'est calmée. Elle est rentrée ensuite avec tous les jouets là chez elle.

Princesse par contre est encore dans l'incompréhension et l'ingestion véritable de ses émotions négatives d'après les reportages de sa maman et sa maîtresse. L'on note également du discours de la maman qui est profondément affectée par certaines circonstances des troubles communicationnels de sa fille lui laissant un grand impact d'ordre négatif dans sa vie quotidienne.

5.2.2. Gestion des troubles communicationnels

Face à l'extrême adversité dans laquelle les enfants atteints du syndrome d'asperger se trouvent, à l'instar de nos participants, la gestion des troubles communicationnels grâce à ses stratégies, ses interventions et dispositifs visant à identifier, comprendre et atténuer les difficultés liées à la communication verbale et non verbale chez ces enfants pourrait être une pierre d'édifice pour eux. C'est dans la même perspective que Bishop et Snowling (2023) pensent de cette gestion qu'il s'agit d'un processus clinique et éducatif qui nécessite une approche individualisée, tenant compte des spécificités du trouble, de l'environnement et des compétences de la personne afin de favoriser l'expression, la compréhension et les interactions sociales. Dans le cadre de cette étude, cette gestion peut être explorée au travers de certains thèmes des troubles communicationnels, notamment ceux liés à sa capacité à réguler le comportement, l'attention et à inciter l'expression des émotions de ces enfants atteints du syndrome d'asperger.

5.2.2.1. Capacité à réguler le comportement

L'analyse du discours des aidants des participants de cette étude montre que ceux-ci attribuent à leurs troubles communicationnels un déficit plus ou moins accru dans la capacité de ces enfants asperger à réguler le comportement et présentent des alternatives dans le but de venir en aide à ces

enfants. En effet, la maitresse de Journaliste a la question de savoir comment elle aide ces enfants à réguler leur comportement, elle préconise que,

C'est le travail de répétition, le fait de répéter certaines activités ou motivations qui fait à ce que l'enfant change son comportement qui peut parfois être d'ordre hyper ou hypo actif. La répétition ici permettra à l'enfant d'avoir une routine de vie qu'il finira par intérioriser. L'enfant à ce moment parvient à connaître ce qui est bien de ce qui est mal, ce qui est permis de ce qui est défendu. C'est-à-dire, ce n'est pas bien de crier, courir dans tous les sens, déranger (pincer) son camarade ou de rester seul dans son coin à fuir ou éviter l'autre etc. Mais, il est judicieux de parler lorsque ça ne va pas, de dire ce que l'on ressent, ce que l'on éprouve. Alors, lorsqu'un enfant vient à déranger (taper) par exemple son camarade, l'autre va trahir à la maitresse parce qu'il sait qu'on ne tape pas son camarade. Celui qui aura posé l'acte sera réprimandé en fonction de ce qu'il désapprouve et cela l'aidera à mieux se tenir. Ce qui avec le temps, les répétitions en ce sens, lui feront comprendre qu'il doit non seulement bien se tenir, mais aussi qu'il peut venir parler à la maitresse lorsqu'il a un problème. Aussi, celui qui a été titillé sera satisfait de savoir que l'acte qu'on a posé à son égard fut puni. Dans le cas de Journaliste, il n'a pas souvent pour habitude de perturber, il est souvent plus victime. Il maîtrise donc ses droits, c'est-à-dire se plaindre lorsqu'il est dérangé.

Il ressort ici que, les méthodes d'apprentissage et en particulier le travail de sollicitation répétitive aux activités de groupe et de la motivation aide à réguler le comportement de ces enfants. Dans le cas de journaliste, il ressort tout d'abord que, son habileté à être calme et posé joue en sa faveur au sujet de son comportement. Ensuite, nous avons les méthodes d'encadrement de l'enseignante qui l'aide à parfaire son comportement en ceci qu'il sait quoi faire par exemple lorsqu'il est perturbé. D'où le fait de galvaniser la régulation de son comportement. Ceci lui permet d'avoir une flexibilité cognitive conséquente, et d'avoir le contrôle de ses émotions qui d'ailleurs ont été observés et cotés à 4/5. Car, il reste calme aux critiques ou frustrations, il parvient à parler de ses sentiments sans exploser de colère, etc.

Dans le même sillage, la maitresse de Chinois au sujet de savoir comment elle s'y prend pour réguler le comportement de ses enfants et de celui-ci en particulier, elle déclare dans l'exemple de, si Chinois dérange ou perturbe lorsqu'elle dispense le cours : « *Je l'interpelle, je lui demande de se*

calmer. S'il ne le fait pas, je le déplace, le mettant devant. S'il persiste, je le fais assoir près de moi et là, il va se calmer ».

Il ressort du cas de Chinois qu'il sait parfois être turbulent mais grâce aux techniques de recadrement de l'enseignante, il sait aussi se calmer et bien se tenir. Ces techniques favorisent par conséquent la régulation de son comportement. Car, il sait désormais rester calme face à une critique ou une frustration qui fut observé et noté a 3/5

Par ailleurs, à la question de savoir comment princesse parvient à contrôler son impulsivité, la façon dont elle réagit lorsqu'elle est en colère, sa maitresse dit : *« C'est la magie. Elle va passer son temps à pleurer pendant des heures. Il va falloir la calmer, lui parler ».*

Dans la même lancée, la maman de princesse déclare au sujet de son comportement lorsqu'elle est fâchée, qu'elle fait :

Des grosses crises, de très grosses crises. Elle pleure et elle calque beaucoup les dessins animés. Elle se couche au sol elle tape, ou elle vient sur la table elle tape. Elle fait de très grosses crises, parfois c'est difficile à gérer. Parfois on a peur qu'elle se blesse, et elle cris, elle cris beaucouuuup

Elle poursuit en déclarant :

Elle est très maniaque. Elle a un panier de jouet de cette taille, donc ses jouets qu'elle a depuis le début jusqu'à présent. Et alors, il y a des tout petits petits jouets. Moi-même je ne les maitrise pas trop mais, elle les connaît tous. Le jour qu'elle décide de verser son panier là au salon, elle classe du plus grand au plus petit, par taille, par couleur. Et si un manque, elle va faire une crise et vous allez fouiller la maison fouiller, fouiller. Donc ce que je fais maintenant pour éviter d'avoir ces grosses crises là, je cache. Actuellement là je crois, elle a cinq jouets dehors. Et il y a un petit là, elle connaît. Elle nous fait souvent chercher ça mon partenaire et moi les talons de ses poupées (rire) vous fouillez, fouillez. Donc du coup, son père a dit que lui, il est fatigué. Donc quand il rentre, il prend tout ça. Et elle monopolise souvent les endroits où elle les classe. Si c'est la table, même sa sœur ci n'a pas le droit de toucher. Elle est très maniaque et très observatrice, très méticuleuse. Quand elle perd quelque chose, personne n'a la paix dans la maison (sourire) personne

Chez Princesse par contre, il ressort qu'elle ne parvient pas encore à réguler son comportement toute seule. Grace aux stratégies de son enseignante (lui parler) et de sa maman (opter cacher certains de ses jouets) par exemple, peu à peu elle devient posée malgré la complexité que cela implique.

L'analyse est telle que, la flexibilité cognitive de Princesse est moyenne c'est-à-dire, coté de 2,5/5 à 3/5 or, son habileté à contrôler ses émotions négatives est noté a 1/5

5.2.2.2. Capacité à réguler l'attention

L'analyse du discours des aidants des participants de cette étude montre également que ceux-ci attribuent à leurs troubles communicationnels une difficulté plus ou moins grande dans la capacité de ces enfants asperger à réguler leur attention et présentent des alternatives dans le but de venir en aide à ceux-ci. En effet, la maitresse de Chinois au sujet de savoir comment elle s'y prend dans le but de réguler l'attention des enfants et en particulier celle de Chinois, elle déclare qu'elle utilise les méthodes,

MONTESORI, ABA et TEACCH. Dans la méthode Montessori, on utilise le matériel en fonction de chaque leçon, parfois lorsqu'on fait la motricité, qu'elle soit globale ou fine, il y a du matériel (les ballons, les cerceaux, les bancs...) on peut mettre une planche sur laquelle il va marcher sans devoir trébucher. Pour la motricité fine concerne ceux qui ont des difficultés avec les mains, ils n'arrivent par exemple pas à tenir l'outil graphique (crayon, stylo...). Il y aura donc une petite boule qu'on va lui donner, il va presser. Il y a des petites perles qu'il va enfiler sur du fil. Il pourra peut-être fabriquer son bracelet. Même dans la nature, on va prendre du riz le haricot ou des arachides, que nous allons mettre dans un bocal et lui demander par exemple de verser dans une bouteille. Et ça joue aussi sur la concentration. Ça fait à ce que l'enfant soit calme et concentré. On pratique cet exercice sur un temps déterminé et court, afin que l'enfant ne se lasse pas de l'exercice et qu'il le trouve toujours attrayant. On finit et on passe donc à autre chose

Elle poursuit en disant :

Si on prend par exemple les mathématiques, compter de 0-5, on prend les chiffres qui sont bien évidemment colorés car la couleur joue beaucoup. Ça lui permettra alors de vite retenir et d'observer. On a un autre matériel qui est les petits cubes, qui représentent les unités, les dizaines, les centaines. Nous utilisons également les images, on va par exemple présenter une image sur laquelle il y a une plante à l'enfant, et aller même dans la nature présenter cette plante à l'enfant et lui montrer ses parties. En français, on peut faire la lecture des voyelles... Bref, tout ceci dans le but de maintenir ces enfants même Chinois, focus sur ce qu'ils entreprennent d'où la régulation de leur attention.

L'analyse faite de ce discours laisse comprendre qu'à travers les différentes méthodes susmentionnées, cette maitresse parvient à forger la capacité de régulation de l'attention de Chinois à travers les compétences cognitives de vigilance et d'intérêt.

En outre, dans l'habileté à porter attention à l'autre, la maman de Journaliste déclare : « *pffff à ceux qu'il affectionne oui. Il aime bien les voitures, les motos. On a un voisin, dès qu'une voiture entre dans le camp, tout de suite il s'agrippe à la fenêtre, il regarde il rit. Ça l'amuse, il aime bien ça, tout ce qui est moteur* ».

Il ressort ici que, Journaliste a une forme singulière d'engagement affectif et cognitif, centrée sur ses propres intérêts spécifiques que sont, ceux qu'il affectionne particulièrement et les objets également qui l'intéresse. L'analyse faite est telle qu'il regorge en lui cette habileté-là, à porter attention à autrui, même si cette attention est assez restreinte.

Par ailleurs, l'apport de la maman de Princesse dans l'habileté de sa fille à tolérer la frustration ou à contrôler son impulsivité déclare que,

Déjà quand elle casse quelque chose, elle sait qu'elle a fait une bêtise, le premier réflexe c'est de fuir, elle sort en courant avant de revenir. Et moi je cris, je cris beaucoup, mais pas tout le temps. Il y a des moments, quand je suis très fatigué, je préfère surveiller, je débarrasse. Surtout les trucs qui peuvent la blesser. Si non, quand elle gâte, en principe elle doit ramasser. Mais si c'est son jouet qu'elle casse, c'est elle qui va pleurer parce qu'elle sait qu'on ne peut plus arranger. Elle va déranger pour qu'on essaie d'arranger. Avant on se pliait en 4 pour le faire, mais mon partenaire nous a fait comprendre qu'on ne sera pas toujours là pour régler tous les problèmes donc, depuis quelques temps, quand elle casse, on lui apprend qu'en fait c'est fini, que la vie n'est pas facile. Donc, c'est à partir de ça. Parce qu'avant on se disait que comme elle a un handicap, on doit tolérer.

Le constat est tel que, l'aide de la maman dans l'élaboration des stratégies (exiger, chaque fois que l'enfant Sali ou gâte, de ranger. Crier après une bêtise commise par l'enfant afin qu'elle prenne conscience de ce qu'elle vient de commettre une bêtise, ...) permet à l'enfant d'apprendre à orienter et à maintenir son attention de manière plus flexible. La modélisation et guidance des routines adaptées comme le fait la maman, favorise le développement progressif des habiletés de régulation attentionnelle de Princesse.

5.2.2.3. Incitation de l'expression des émotions

L'analyse du discours des aidants des participants de cette étude montre aussi que ceux-ci attribuent à leurs troubles communicationnels une déficience plus ou moins grande dans l'incitation de l'expression des émotions et présentent des alternatives dans le but de venir en aide à ces enfants. À cet effet, la maitresse de Miss, dans le but d'inciter l'expression de ses émotions, dit : « *Puisse qu'il faille respecter le tempérament de tel ou tel autre personne, on parle verbalement. On essaie de raisonner en lui faisant comprendre que tel est comme si ou comme ça...* ».

Par ailleurs, à la question de savoir si des activités créatives sont utilisées avec Miss, sa maitresse déclare :

Oui-oui, les moments de concours de danse. La chacun montre de quoi il ou elle est capable. La création des bracelets, le bracelet qui sera le plus joli. Les jeux concours du plus beau dessin aussi par exemple. En gros, il y a plusieurs activités.

Il ressort des analyses des aidants des participants que, dans le but d'inciter l'expression des émotions de ces enfants, le dialogue ici est valorisé en ce sens qu'il permet d'expliquer à Miss les inconvénients de ses actes. Dans le but qu'elle prenne conscience et ne les reproduise plus. Aussi, la prise en compte des activités créatives est mise en exergue elles incitent les expressions émotionnelles en ceci que chacun donne le meilleur de lui dans l'ambiance et la joie afin d'être parfois félicité ou gratifié

Également, pour la maitresse de journaliste, au sujet de savoir si on a besoin de l'inciter pour qu'il exprime ses émotions, de savoir s'il le fait délibérément, elle déclare : « *Quand on le réprimande, il ne montre pas sa frustration mais, quand on lui dit « on va refaire », il dit, « oui la maitresse, j'écris comme ça ? », oui, vas-y, va y. Il ne montre pas qu'il est frustré* ».

Au sujet de l'incitation de l'expression des émotions, d'aucuns comme Journaliste parvient à pratiquer une écoute active, à encourager des discussions sur le travail en classe. Ceci favorise l'expression de ses émotions grâce à l'incitation (réprimande) de sa maitresse vis-à-vis de lui.

En outre, au sujet de savoir si la maitresse de Chinois travaille avec lui dans le but de l'aider à pratiquer une écoute active, elle préconise que : « *Parfois oui. Mais, il est beaucoup distrait, parfois très évasif. Mais avec un regard particulier sur lui, il parvient à rester attentif* ».

Ici, la maitresse de Chinois utilise un regard particulier sur lui, ce qui le range et le rend plus attentif. L'incitation de l'expression des émotions devient alors effective.

Toutefois, ces enfants n'ont pas que des déficits, désavantages et inconvénients. Ils ont également en leur sein des aptitudes. Dans les lignes qui suivent, il sera présenté spécialement, leurs aptitudes socio-éducatives.

5.2.3. Valorisation des aptitudes socio-éducatives

La valorisation des aptitudes socio-éducatives est essentielle pour favoriser le développement harmonieux des enfants, en particulier ceux avec asperger. En mettant en avant leurs compétences sociales et éducatives, les outils nécessaires pour s'intégrer pleinement dans la société et réussir sur le plan scolaire leur sont offerts. Ces aptitudes sont cruciales pour le développement global, les approches adaptées car favorisent leur réussite scolaire. Leur épanouissement personnel et leur bien-être excellerait en valorisant ces compétences. Dans le cadre de cette étude, cette valorisation peut être explorée au travers de certains thèmes des aptitudes socio-éducatives, notamment celles liées à l'engagement actif dans les apprentissages, la mobilisation des ressources cognitives et le développement des stratégies de résolution de petits problèmes de ces enfants atteints du syndrome d'asperger.

5.2.3.1. Engagement actif dans les apprentissages

L'analyse du discours des aidants des participants de cette étude montre que ceux-ci attribuent à leurs aptitudes socio-éducatives une valorisation accrue dans l'engagement actif des apprentissages de ces enfants asperger, dans la mobilisation de leurs ressources cognitives et dans le développement des stratégies de résolution des petits problèmes de ces enfants. À cet effet, dans la rubrique de l'interaction et de la collaboration en classe (répéter après l'éducateur), ou l'observation par rapport à d'ailleurs été coté à 5/5, la maitresse de Miss à ce propos affirme qu'« *elle parvient à répéter pratiquement tout ce qu'on lui demande de dire. Seulement, elle n'articule pas bien les mots. Il faut avoir une bonne ouïe pour percevoir ce qu'elle dit. Mais si non, elle répète* ».

Dans le même sillage, la maitresse de princesse affirme : « *oui, elle répète bien* »

Également, la maitresse de Journaliste concernant l'engagement actif dans les apprentissages affirme : « *oui-oui, bien engagé* »

Aussi, a la question de savoir si Miss prend d'elle-même l'initiative propre d'acquérir des ressources supplémentaires, sa maitresse déclare : « *Oui, lorsqu'elle arrive le matin, si je ne suis pas encore là, elle prend son cahier ou son ardoise, et se met à écrire* ».

Concernant la même question ci-dessus par rapport à Chinois, sa maitresse affirme : « *Pas toujours, on lui vient en aide mais dans la rubrique de l'autonomie, il peut aller aux toilettes tout seul, il met sa tenue tout seul et l'enfile bien. Même l'autre jour il a travaillé à la cuisine avec les filles* ».

Elle poursuit en disant : « *Il travaille souvent en équipe et prend l'initiative d'acquérir des connaissances. Par exemple, lorsque je ne suis pas encore là, il prend son ardoise et se met souvent à écrire* ».

En outre, a la question de savoir si Journaliste travaille de manière autonome. Sa maitresse préconise : « *oui-oui, il travaille seul* »

Sa maman affirme au sujet de son obéissance qu'il n'est « *pas toujours comme tout le monde en fait voilà. Pas toujours (sourire). Et a un moment il était., bon là je pense que c'est à cause de l'absence de son père, parce que quand son père est là, non-non, il ne s'amuse pas, il s'aligne* »

L'analyse faite de ces discours est telle que, ces enfants ont une motivation intrinsèque et interagissent et collaborent bien en classe.

5.2.3.2. Mobilisation des ressources cognitives

L'analyse du discours des aidants des participants de cette étude montre que ceux-ci attribuent à leurs aptitudes socio-éducatives une valorisation accrue dans la mobilisation des ressources cognitives de ces enfants asperger. À cet effet, la maitresse de Princesse met en exergue sa capacité à résoudre des opérations complexes en déclarant : « *Elle est intelligente hein hum elle fait le calcul mental* ». « *C'est même elle le numéro un en classe quand il faut aller au tableau* ». « *Elle a des capacités à travailler de manière autonome* ». Puis, elle ajoute : « *Elle travaille bien en équipe. C'est juste qu'on ne peut pas donner 10/10 à quelqu'un* ».

Il ressort de l'analyse de ce discours que Princesse a un effort mental soutenu, des stratégies de gestion cognitive et une flexibilité cognitive.

En outre, dans la planification du processus du réveil matinal et de la salutation adéquate en fonction du temps et des circonstances, la maman de Miss affirme : « *Curieusement le matin elle ne*

part jamais sans venir nous dire au revoir curieusement, tous les matins elle entre dans ma chambre, elle dit bonjour papa, bonjour elle ressort elle part. même s'il y a déjà le gars de la moto, elle vient d'abord »

Elle poursuit en disant : *« je dis tous les matins qu'elle a classe. Et les mercredis elle sait qu'elle a sport. Elle seule prend sa tenue de sport. On ne lui dit pas que c'est la tenue ci que tu portes aujourd'hui, elle connaît »*

Également, au sujet de savoir si elle sait bien se tenir à table, sa maman dit :

Oui, et c'est la seule. Même les autres qui sont bien, qui n'ont pas de problèmes ne le font pas. Quand je rentre, les samedis par exemple, quand je lave le bébé elle est là. Quand je fini, c'est elle qui débarrasse tout sans que je ne dise que, viens enlever ceci ou cela. Elle débarrasse, elle essuie les gouttes d'eaux qui sont au sol. Tu ne peux pas voir son objet trainer

Elle poursuit en disant :

À un moment donné, quand je la vois laver sa tenue, je demande qu'on vide le panier. Si non elle va tout laver. Personne d'autre ne le fait à part elle. Aux autres tu vas crier « tu as lavé ta tenue ? tu as lavé tes chaussures ? elle, sa tenue est toujours pliée. Or pour ses petits frères, tu viendras trouver qu'on a jeté la culotte ici, le t-shirt là-bas... et le mercredi, tu trouves sa tenue à elle dans le panier des habits sales. À un moment je me demandais comment elle fait pour être aussi droite. Il y a de moments je me demande comment elle fait. Il y a des jours que moi-même je peux oublier. Mais elle, jamais. Elle fait tellement des choses en grand que des fois j'oublie que c'est un enfant.

Sa maitresse déclare : *« elle peut faire la vaisselle quand on finit de manger, elle-même va prendre les assiettes et se met à laver »*

De ces discours, il ressort que Miss a des stratégies de gestion cognitive et une flexibilité cognitive. Ceci grâce à la planification du processus de réveil matinal, à la salutation adéquate en fonction du temps et des circonstances, au fait de maîtriser le processus consistant à se tenir à table, à la conscience du fait que ses camarades et elle ont manger dans des assiettes et qu'il faut rendre ces assiettes propres, etc.

5.2.3.3. Développement des stratégies et résolution de petits problèmes

L'analyse du discours des aidants des participants de cette étude montre que ceux-ci attribuent à leurs aptitudes socio-éducatives une valorisation accrue dans le développement des stratégies de résolution des petits problèmes de ces enfants asperger. À cet effet, la maitresse de Chinois au sujet de savoir s'il mesure les causes et conséquences de ses actes, elle répond : « *Les conséquences oui parfois, il a cette capacité à mesurer les conséquences de ses actes. Parce que lorsqu'il fait une bêtise, il sait qu'il va être réprimandé et donc, il se cache où il fuit. Mais en ce qui concerne les causes, il n'a pas vraiment conscience* ».

Aussi, a la question de savoir si Chinois prend des décisions tout seul, elle répond : « *oui, parce que si un enfant veut prendre sa chose il va dire « NON »* ».

Concernant le même sujet ci-dessus, la maitresse de Journaliste déclare : « *À l'école...on prend à sa place. Bon, dans le travail pédagogique en classe, c'est l'encadreur. Mais quand il est avec ses camarades, lui-même il prend les décisions. Si un camarade vient vers lui peut-être voulant le mettre mal à l'aise, le gêner, il le repousse* ».

Dans une autre perspective sur la conscience de l'inefficacité dans une action donnée, et trouver une stratégie pour y parvenir, la maitresse de journaliste dit : qu'« *il ne montre pas sa frustration mais, quand on lui dit « on va refaire* », il dit, « *oui la maitresse, j'écris comme ça ?* », *oui, vas-y, va y.* »

Il ressort de ces discours que l'enfant parvient à s'auto-évaluer et à faire des ajustements tout en prenant l'initiative de revoir le problème en utilisant une approche différente. Il élabore également des stratégies multiples en prenant des décisions de lui-même tout comme Chinois le fait également.

En définitive, l'on retient d'abord que nos participants présentent certaines caractéristiques semblables, probablement inhérentes à leur condition d'enfants asperger. Il s'agit globalement de la difficulté de la métaphorisation dans la communication. De même, ils présentent des tendances spécifiques dans leur communication, telles que la restriction et l'approfondissement des sujets d'intérêt, la répétition dans leur langage et la difficulté à comprendre les nuances émotionnelles. Ces difficultés communicationnelles relevées ont un impact manifeste dans leur vie dont le plus saillant est la capacité réduite de gestion des émotions.

Ensuite, on notera que nos les proches-aidants (enseignants et parents) de nos participants utilisent des stratégies qui leur permettent d'inciter en eux (participants) la capacité à réguler le comportement, a priori déficitaire. Il s'agit notamment de la sollicitation répétitive aux activités de groupe variées et le recours à la motivation systématique de l'enfant. Ceci a pour effet de permettre

à l'enfant asperger d'expérimenter diverses émotions et donc de mieux s'adapter à son environnement. En outre, pour stimuler la capacité attentionnelle de nos participants, parents et enseignants usent de la stratégie liée à l'usage d'un matériel varié (concret et semi-concret), sollicitant plusieurs sens de l'enfant à la fois (vue, ouïe, toucher, l'odorat et parfois le goût). Cette opération permet à nos participants d'avoir le contrôle de leurs propres émotions et même de celles des autres. Enfin, ces proches-aidants mettent un accent particulier à l'incitation de l'expression émotionnelle chez nos petits participants, permettant à ceux-ci de connaître une grande richesse des affects. Ils procèdent notamment par l'écoute active en intégrant des relances pour dynamiser l'échange avec l'enfant ; et des espaces de discussion sur le travail en classe.

Et enfin, il s'observe, chez nos participants, des déterminants d'une certaine valorisation des aptitudes socioéducatives. En effet, les proches-aidants de nos participants décrivent chez ces derniers de nombreuses caractéristiques y relatives. Ils soulignent notamment un engagement actif dans les apprentissages, décrivant entre autres le développement d'une forme de collaboration et de la capacité à travailler de manière quasi-autonome, la prise d'initiatives personnelles pour acquérir des ressources supplémentaires dans la réalisation d'une tâche donnée. Ils notent également chez nos participants la mobilisation des ressources cognitives nécessaires dans la réalisation des tâches, notamment l'utilisation des stratégies d'apprentissage efficace. Enfin, ils notent un développement certain des stratégies de résolution de petits problèmes, comme la capacité d'analyse des causes et des conséquences d'une situation donnée, ou encore l'évaluation des options de prise de décision.

En fin de compte, ces résultats indiquent que la gestion des troubles communicationnels décrite ci-dessus dynamise le processus de mentalisation de nos participants, et participe à son tour à la valorisation d'un certain nombre d'aptitudes socioéducatives chez eux.

CHAPITRE 6: INTERPRETATION ET DISCUSSION DES RESULTATS

Après la présentation et l'analyse des données collectées sur le terrain, le présent chapitre est consacré à l'interprétation et à la discussion des résultats obtenus. Dans cette logique, nous procéderons d'abord à l'interprétation desdites données à la lumière des fondements théoriques de cette étude. Puis, nous discuterons de résultats obtenus au regard des travaux antérieurs. Enfin, nous présenterons les implications ainsi que les perspectives de la présente étude. Mais tout d'abord, présentons préalablement sous forme synthétisée, les résultats obtenus au chapitre précédent.

6.1. Synthèse des résultats

L'analyse thématique des données a principalement fait ressortir trois thèmes : les difficultés liées aux troubles communicationnels, la gestion des troubles communicationnels et la valorisation des aptitudes socio-éducatives.

Pour ce qui est du premier thème, c'est-à-dire les difficultés liées aux troubles communicationnels, il ressort de l'analyse des discours que les difficultés liées aux troubles communicationnels chez les participants de cette étude est empreint des particularités communicationnelles, des tendances spécifiques dans la communication et de l'impact de ces troubles sur la vie quotidienne de ces enfants asperger. En effet, les aidants des participants ont révélé des difficultés à supporter les crises (pleurs, cris, l'agitation, ...), l'incapacité de la gestion de ces crises, l'écholalie en longueur de journée, parallèle à l'incohérence dans les conversations qui s'en suivait. Car si, dans chaque cas, les aidants des participants ne se doutaient plus tôt de ce qui arrivait à leurs enfants. Le manque d'information des parents dans les difficultés auxquelles faisaient face ces enfants rendait la situation davantage complexe à gérer. C'est la raison pour laquelle, ces crises constituaient pour chacun d'eux, un moment d'intense bouleversement.

Ces difficultés liées aux troubles communicationnels sont surtout marquées par la manière propre de ces enfants à exprimer leurs émotions négatives, leurs ressentis profonds, parfois accompagné d'un comportement restreint, qui les disloquent des autres. En effet, il ressort la que, les troubles communicationnels sont un désavantage, inconvénient sur plusieurs plans (social, personnel, académique, ...) pour ces enfants qui les ont. Ceci s'explique par le fait qu'ils renferment ces enfants sur eux-mêmes. Ainsi, comme relève les aidants des participants, ces troubles en eux-mêmes sont difficiles à supporter.

De même, dans les difficultés, on note également d'autres ressentis tels que, les sentiments d'impuissance. En fait, les aidants des participants se trouvent comme emprisonnés a des situations auxquelles il faudra assez de temps, de patience, d'amour et de moral fort pour parvenir à canaliser lesdites situations. Ces aidants qui allaient n'importe où n'importe quand, qui fréquentaient, qui vaquaient à des occupations ailleurs, ... se retrouvent à restreindre les sortis, à changer le processus de vie. Toutefois, le soutien inconditionnel des proches de ces familles raffermi, consolide leur mental, leur vie au quotidien.

Les enfants avec asperger atteints des troubles communicationnels font en clair face à une grande déficience, empreinte de ressentiment, de repli sur soi. Ceci leurs plonge alors dans une souffrance psychique certaine occasionnant des frustrations, de l'anxiété. Cette souffrance est également rattachée aux difficultés à gérer leurs émotions, qui amoindri leur capacité à interagir avec le prochain. Dans ces conditions, ces enfants ont besoin du soutien de leurs parents, et de la société dans le but d'éradiquer ces difficultés liées aux troubles communicationnels.

Le deuxième thème est celui qui nous a permis d'explorer, dans le discours des aidants de nos participants, l'action de la gestion des troubles communicationnels. Il en ressort que ces derniers constituent des éléments à partir desquels les aidants des participants parviennent à élaborer le processus de gestion des troubles communicationnels. Cette action à gérer les troubles communicationnels se fait ressentir dans leurs discours, tout d'abord dans la façon dont ils s'y prenaient pour réguler le comportement de ces enfants. Celui-ci est galvanisé par la flexibilité cognitive, le control émotionnel.

Cette mise en œuvre se perçoit ensuite au travers de la manière dont les aidants des participants s'y prenaient afin de réguler l'attention de ces enfants. Ceci est traduit dans leurs discours qui leurs servent d'appui, notamment dans l'habileté à contrôler l'impulsivité de ces enfants ; à les aider à tolérer la frustration et à porter attention aux autres. L'on s'aperçoit alors que, la gestion des troubles communicationnels offre aux enfants atteints du syndrome d'asperger des stratégies à partir desquelles ils parviennent à l'élaboration croissante de la gestion des troubles communicationnels, et donc à la mentalisation. Ceci permet surtout à ces enfants de resserrer les liens dans les soutiens et les relations (Famille, amis, connaissances, prestataires de soins). Ces derniers participent ainsi à établir la capacité de régulation de l'attention de ces enfants.

En somme, le troisième thème a permis d'explorer le passage de la mentalisation a la valorisation des aptitudes socio-éducatives des enfants asperger. On remarque alors que, ces enfants

ont bien des aptitudes socio-éducatives qui se doivent d'être valorisées, exploitées dans le but de parfaire leur communication et donc, leurs relations familiale, amicale, scolaire, etc. leurs différentes aptitudes sont certes particulières les unes après les autres, mais sont surtout assez riches et exploitables notamment dans la communication, les émotions, l'éducation, la société, etc. l'on souligne alors que, les difficultés liées aux troubles communicationnels dont font face ces enfants atteints du syndrome d'asperger, sont déficient, désavantageux, des inconvénients dans leur vie quotidienne, mais il n'en demeure pas moins que, l'exploitation de leurs aptitudes socio-éducatives serait aussi un atout méticuleux dans la gestion de leurs troubles communicationnels.

6.2. Application de la théorie de la mentalisation de Fonagy, Target et Allen a la compréhension des résultats

Cette partie nous permettra de lire les résultats de la présente étude à partir de la théorie de la mentalisation de Fonagy et al. (2006). À titre de rappel, elle présume que « *la mentalisation est un concept qui décrit l'habileté à comprendre les états mentaux (les croyances, intentions, désirs, pensées et affects) qui sous-tendent les comportements, autant chez soi que chez l'autre* » (Fonagy & Allen, 2006). Dans cette étude, la présente théorie s'appliquera à la compréhension des difficultés liées aux troubles communicationnels ; à la compréhension de la gestion des troubles communicationnels ; et à la valorisation des aptitudes socio-éducatives.

6.2.1. Application de la théorie de la mentalisation a la compréhension de la gestion des troubles communicationnels

Dans une perspective intégrant la théorie de la mentalisation, le cadre psychopathologique met en avant le penchant relationnel comme noyau explicatif du trouble mental. Cette approche, centrée sur les dynamiques cognitives et émotionnelles, rejoint l'idée selon laquelle la difficulté à comprendre et interpréter son propre comportement et celui de l'autre en termes d'un construit résultant des états mentaux, caractéristique chez les enfants asperger, serait au cœur de leurs troubles communicationnels. La mentalisation est un concept qui permet de mieux comprendre les particularités des enfants asperger dans leurs interactions sociales. En explorant leurs difficultés à attribuer des états mentaux à autrui, elle éclaire les enjeux au carrefour de leurs troubles communicationnels.

En effet, dans la pensée de Fonagy et Allen (2006), la mentalisation est un complément aux notions de métacognition et de l'intelligence émotionnelle en ceci qu'elle promeut une relation affective de l'enfant avec des adultes significatifs. Fonagy et Target (1997) le préconisent préalablement en affirmant que, la capacité à mentaliser se développe lors des premières années de vie de l'enfant et est étroitement liée à la qualité de ses interactions avec ses principales figures d'attachement. Interactions entre le sujet et un ou plusieurs adultes. Ceci dit, le problème se situe entre la qualité d'échange des figures principales d'attachement du sujet avec ce dernier lui-même. D'une part, c'est une bataille dans la possession de pensées et sentiments du sujet, et d'autre part, dans le miroir sur lequel le parent identifierait constamment en ces pensées et sentiments du sujet, ses propres états mentaux. C'est dans cette perspective que Fonagy (1995) déclarait que, pour mentaliser, l'enfant doit être suffisamment garni de pensées et de sentiments, et avoir un parent « normal » et donc, suffisamment centré sur la réalité qui lui reflète régulièrement ses propres états mentaux, rendant ainsi effective la gestion des troubles communicationnels.

Le contexte familial joue un rôle essentiel dans le développement de la théorie de l'esprit chez les enfants. Lorsque les parents discutent régulièrement des émotions et des causes de comportements avec leurs enfants, ces derniers acquièrent une meilleure compréhension des états mentaux d'autrui. Cela se traduit par une performance supérieure aux tâches évaluant leur capacité à attribuer des pensées, des intentions et des émotions aux autres favorisant ainsi leurs capacités communicationnelles. En revanche, les enfants issus de familles où ces discussions sont moins fréquentes développent moins efficacement cette aptitude essentielle à l'interaction sociale et à l'empathie. C'est ainsi que, Dunn et *al.*, (1991) cité dans Chabot et *al.*, (2015) furent les premiers à démontrer que les enfants issus de familles qui discutent fréquemment des émotions et de la causalité des comportements performant mieux que les enfants de familles qui le font moins à une tâche mesurant leur niveau de théorie de l'esprit. Toutefois, la communication émotionnelle au sein de la famille favorise une maturation cognitive et sociale plus avancée et donc, une capacité de mentalisation.

6.2.1.1. Séparation du comportement et des états mentaux

Comme nous l'avons évoqué dans les écrits susmentionnés, les troubles communicationnels des enfants avec asperger émanent de l'inhabileté dans la dissociation entre le comportement, et l'intention ou l'émotion derrière ce comportement. Cette inhabileté se fait ressentir par un manque

ou une insuffisance dans les interactions entre l'enfant (lorsqu'il est encore bébé) et ses parents (la maman en particulier) selon Bataille-Jallet et *al.*, (2011). Il s'agit alors de mettre en lumière un champ désavantageux parmi moult autres champs faisant partie intégrante des caractéristiques d'un enfant asperger. Dans le cadre de cette étude, le premier champ désavantageux mis en relief est la dislocation du comportement et des états mentaux. Nous l'observons en effet dans le cas de Princesse qui manifeste des comportements (fuir, boucher les oreilles, rire) témoignant à suffisance qu'elle a conscience de ses agirs, mais donne l'impression de ne pas avoir conscience des états mentaux (pleurs) sous-jacents. À ce propos, sa maman déclare : *Les expressions faciales non. Je pense qu'à des moments, elle ne comprend pas toujours quand on est fâché. Par exemple si elle fait tomber sa sœur et que sa sœur commence à pleurer. Le premier réflexe qu'elle a d'abord c'est de fuir. Elle fuit, bouche les oreilles et puis elle se met à rire. C'est à toi de dire, non. Tu as fait mal à ta sœur il faut venir t'excuser. C'est où elle va venir et va dire, « je suis désolée ».*

Également, la maitresse de Miss dans le même sillage affirme : *« parfois tu es même fâché, elle ne gère pas, elle poursuit son désordre. C'est un petit châtiment qui va la faire revenir à la raison »*. Nous voyons à ce niveau que, la capacité de mentalisation dans le domaine des émotions du prochain est altérée chez Miss car, elle perçoit bien le comportement qui pourrait être des réprimandes suivies d'un ton ferme, mais peine à inférer l'état mental (émotion : colère) sous-jacent.

La question de la séparation entre comportement observable et états mentaux dans le processus de mentalisation est particulièrement cruciale chez les enfants avec asperger. La mentalisation désignant la capacité à comprendre les comportements d'autrui (et les siens) en les reliant à des états mentaux internes comme les pensées, émotions, intentions ou croyances. Les enfants avec asperger peuvent percevoir le comportement (ce que l'on fait) sans automatiquement penser à l'état mental qui se cache derrière (ce que l'on ressent ou veut). Cela crée une dissociation entre ce qu'ils voient (le comportement) et ce qu'ils comprennent (l'intention ou l'émotion derrière ce comportement). Toutefois, l'on se demande dès lors comment la théorie de la mentalisation permet-elle la gestion de la séparation du comportement et des états mentaux chez les enfants asperger.

La théorie de la mentalisation de Fonagy et *al.*, (1997,2006, 2007, ...) aide l'enfant avec asperger à comprendre que, les comportements visibles traduisent non seulement des émotions, mais encore, ne traduisent pas toujours directement ce que ressent ou pense l'autre. Un comportement comme le rire, le sourire ou le silence peut cacher des émotions différentes : la joie, la gêne, la peur

ou même la tristesse. Grâce à la mentalisation, ces enfants sont accompagnés, dans le but d'apprendre à se poser des questions sur ce que l'autre pense ou ressent, favorisant de ce fait les capacités communicationnelles. Cet apprentissage se fait valoir grâce aux techniques, méthodes utilisées par les parents et les enseignants et/ou éducateurs. De ce fait, la maîtresse de journaliste déclare :

Concernant ses émotions, pour une petite histoire, une fois, il était allé passer le week-end chez sa tante. Cette période-là, sa maman travaillait hors de Yaoundé. Ce n'était même pas juste le week-end, mais une longue période qu'il a passé chez sa tante. Maintenant un jour, sa mère est venue le chercher à l'école, il a pleuré, il ne voulait pas voir sa mère. Parce que je me dis, avec sa tante, il avait déjà eu un lien. Alors, quand-il voit sa mère, il pleure. On lui demande, « journaliste » pourquoi pleures-tu ? il répond qu'il veut que sa tante vienne le chercher. On lui dit que, mais c'est maman qui est venue te chercher, il n'était pas enchanté et donc, sa maman et lui ont fait un bon bout de temps-là à parler, sa maman essayait de le rassurer, s'excusait même d'avoir mis long sans le voir et tout, elle était triste du fait qu'il la rejette, mais elle ne le montrait pas et, ils se sont finalement remis ensemble, il a compris je me dis, tout ce qu'elle lui disait.

La maman ici a utilisé une discussion guidée, qui a certainement permis à Journaliste d'imaginer différentes intentions derrière le comportement de sa maman. Ceci renforce chez cet enfant la compréhension des émotions, la souplesse dans l'interprétation des situations sociales, et diminue l'anxiété liée aux interactions. En clair, la mentalisation donne à l'enfant avec asperger, une clé pour décoder le monde social avec plus de nuance, favorisant ainsi les interactions et donc, la communication.

6.2.1.2. Subjectivation dans le processus de mentalisation

La subjectivation dans le cadre du processus de mentalisation désigne l'émergence progressive du sentiment d'être un sujet distinct, capable de se représenter ses propres états mentaux et ceux d'autrui. Chez les enfants asperger, ce processus peut être entravé par des difficultés à différencier le monde interne de celui externe, notamment en raison d'une prédominance prolongée des modes prementalisants telles que l'« équivalent psychique » et « fictif ». À ce propos, Princesse est dans le processus d'apprentissage de ces modes car, elle n'a pas encore conscience que les frontières entre son expérience subjective de la réalité et la réalité externe sont perméables comme le disent si bien Fonagy et Target (2007). Ceci se manifeste par les dires de sa maman affirmant qu'« elle pleure et

elle calque beaucoup les dessins animés. Elle se couche au sol elle tape, ou elle vient sur la table elle tape. Elle fait de très grosses crises, parfois c'est difficile à gérer. Parfois on a peur qu'elle se blesse, et elle cris, elle cris beaucouuuup ». À ce niveau, Princesse prend pour miroir le comportement des dessins animés qu'elle regarde, et le manifeste dans la réalité externe tout en attendant probablement le même résultat que celui qu'ont reçus ces dessins animés. Ce que pense et ressent Princesse à ce moment-là, est assez réel et vrai pour elle. Elle est alors dans ce que Fonagy et Target (2007) appellent, les modes « équivalent psychique » (perception des dessins animés) et « fictif » (comportements atypiques des dessins animés) prolongés. Sa maman poursuit en disant :

Si non, quand elle gâte, en principe elle doit ramasser. Mais si c'est son jouet qu'elle casse, c'est elle qui va pleurer parce qu'elle sait qu'on ne peut plus arranger. Elle va déranger pour qu'on essaie d'arranger. Avant on se pliait en 4 pour le faire, mais mon partenaire nous a fait comprendre qu'on ne sera pas toujours là pour régler tous les problèmes donc, depuis quelques temps, quand elle casse, on lui apprend qu'en fait c'est fini, que la vie n'est pas facile. Donc, c'est à partir de ça. Parce qu'avant on se disait que comme elle a un handicap, on doit tolérer.

Ici, Princesse apprend déjà à concevoir ses états mentaux comme des représentations des réalités interne et externe chez elle-même comme chez l'autre (ses parents) telle que Fonagy & Target (2007) le disent, c'est l'association des deux modes (« équivalent psychique », « fictif ») qui forment la capacité de mentalisation. Princesse ne se prive pas de partager son expérience interne de la réalité (les pleurs, comportements calqués, ...) avec ses figures principales d'attachement qui comprennent et s'y intéressent authentiquement et, la lui reflètent convenablement (on lui apprend qu'en fait c'est fini, que la vie n'est pas facile). Ceci favorisera les contraintes de sa réalité externe ce qui par conséquent, aide dans la gestion de ses troubles communicationnels.

À l'opposé de Princesse, nous avons Journaliste qui lui, s'adapte plus ou moins dans la capacité de mentalisation en ceci qu'il sait manier les deux modes « équivalent psychique » et « fictif ». Ceci se traduit à travers les dires de sa maman : *oui, tous les jours (sourire), avec son ami imaginaire. Donc, quand on lui pose des questions il se rend compte qu'on veut le déranger et il a souvent sa réponse, « Mama je fais mes » choses ou « je parle mes choses. Je demande « tu parles avec qui ? » il répond « avec mon ami imaginaire* ». L'enfant parvient à dissocier sa réalité interne de celle externe en faisant semblant, en faisant « comme si » Chabot et al., (2015). Grace au jeu, il prend alors conscience du fait que, son expérience subjective de la réalité, et la réalité externe sont

perméables telle que le préconisent Fonagy & Target (2007). Cette perméabilité entre le monde réel et celui fantasmatique développe sa structure mentale (Marans et *al.*, 1991). Ceci rend effective non seulement la gestion de ses troubles communicationnels mais encore, contribue à le libérer temporairement des contraintes du monde réel dans le but d'élaborer de manière indirect grâce à sa capacité à faire semblant, les enjeux et émotions qu'elle suscite chez lui.

Toutefois, les blagues que fait la maman de cet enfant en lui posant des questions dans le but de le « déranger » sont perçues ici comme un pont entre l'expérience vécue et la représentation mentale qu'elle crée chez cet enfant. Ceci accompagne ce dernier dans la compréhension de ce que ses états internes ne sont pas toujours visibles, ni identiques à ceux d'autrui, l'aidant ainsi à construire une image de soi plus cohérente capable de se penser comme un « je » distinct. Ainsi, la gestion de ses troubles communicationnels sont effectives.

6.2.1.3. *Élargissement du champ visuel*

Chez les enfants asperger, l'élargissement du champ visuel peut être compris comme une métaphore du développement de la capacité à percevoir et intégrer les perspectives multiples (émotionnelles, sociales et cognitives). Ces enfants ont souvent une perception du monde très focalisée, centrée sur des détails ou des routines, ce qui peut limiter leur flexibilité mentale et leur compréhension des intentions d'autrui. Dans le cadre de la mentalisation de Fonagy et *al.*, (2006), élargir ce champ visuel signifie les aider à sortir d'une vision rigide ou littérale pour accéder à une lecture plus nuancée des situations sociales. Les cas de Miss, Princesse, Chinois et Journaliste en sont illustratif. Ceci étant, en différenciant selon la présence ou l'absence du regard, Miss manifeste un élargissement de son champ visuel psychique, intégrant la perspective sociale dans sa régulation comportementale. Car dans son discours, sa maman affirme :

Elle va boudier, son visage est froissé, elle va s'asseoir dans un coin, elle commencé à sucer son doigt. Même si elle ne suce pas souvent le doigt (rire) elle manifeste. Généralement si elle un jouet qu'on ne veut pas qu'elle touche, elle va faire comme si elle a laissé, mais elle te surveille plutôt. Dès que tu es distrait, elle revient. Donc tu as parlé une fois, elle reste tranquille. Mais dès que tu as oublié, 2 ou 3 secondes la, elle refait.

Selon la théorie de la mentalisation de Fonagy et Target (2006), le comportement de Miss traduit une conscience émergente du regard de l'autre et de ses attentes, révélant ainsi une capacité à se représenter l'esprit d'autrui et donc, à pouvoir communiquer avec l'autre en faisant feints, semblant

ou en comprenant parfaitement le ou les ressentis de l'autre. Par la suite, sa maman poursuit, *elle demande de l'aide quand elle est bloquée*. Princesse à ce niveau reconnaît ses propres limites internes, ce qui reflète une avancée dans le processus de mentalisation et donc, dans une communication future louable. Ce geste marque la capacité à se voir comme un sujet ayant des besoins, et à considérer l'autre comme un partenaire susceptible de répondre à ses besoins. Puis, sa maman relate :

Quand elle rentre, elle est très accro aux écrans. Si elle n'est pas devant la télé, elle est sur mon téléphone, ou elle est en train de jouer dehors. Donc c'est quand elle joue dehors avec les enfants, comme les trucs qu'on faisait la cuisine avec le sable, oui, je la vois faire ça. Pourtant elle a beaucoup de jouets éducatifs aussi. Parfois elle joue avec. Quand il y a un nouveau cahier éducatif là, parfois elle peut passer deux jours dessus, après c'est bon.

Ceci relève chez princesse une capacité changeante à s'engager dans les activités symboliques ou éducatives selon le contexte et la nouveauté, traduisant encore une émergence partielle de la mentalisation. Ce va-et-vient entre immersion sensorielle, imitation sociale et intérêt pour des supports pédagogiques témoigne d'un élargissement progressif du champ visuel psychique, où elle explore différentes modalités de relation au monde et à elle-même. Ceci galvanise ses capacités communicationnelles car, elle passe d'un regard fixe à une vision panoramique de la vie sociale, où l'on ne se contente plus de voir les choses à travers sa propre lentille, mais également à travers celle des autres, ou d'autres choses. Enfin, sa maman poursuit déclarant que :

Ça dépend. Quand c'est moi, elle va se placer au coin là, elle rit. Moi, ou je suis sa grande sœur j'sais pas (sourire) elle va se placer au coin là-bas, elle rit. Peut-être parce qu'elle sait que j'aboie plus que je ne mords. Mais quand c'est ma mère ou son père, là elle a peur. Elle se calme, elle sait qu'elle a mal fait et elle va faire feint de pleurer là, elle vient te flatter, et te demande de dire « Asia ». Donc c'est à toi de lui dire en fait Asia. Elle te fait répéter les choses qu'elle aimerait entendre. Mais moi là, je suis sa moins cher.

Princesse ici émerge dans la différenciation des états mentaux selon les figures d'autorité en modulant ses comportements en fonction de leurs réactions anticipées. Cette adaptation relève aussi d'un élargissement du champ visuel psychique en ce sens qu'elle commence à intégrer les intentions et attentes d'autrui dans sa régulation émotionnelle et sociale. Ce qui est nouveau, de par la théorie de la mentalisation de Fonagy, fait croître ses capacités communicationnelles.

Par ailleurs, Chinois fait preuve d'un élargissement du champ visuel psychique en ce sens qu'il intègre les normes implicites et les représentations mentales d'autrui dans ses actions quotidiennes traduisant une régulation autonome selon la théorie de la mentalisation de Fonagy et al., (2006) et par conséquent, rend possible les capacités communicationnelles. Dans le discours de sa maman, elle affirme :

Donc il y a des choses qu'il ne supporte pas trop. Seulement pour ça, c'est déjà établi. Il sait par exemple que là où il mange doit être propre. Comme il pisse encore au lit, quand il pisse la nuit il sait qu'il doit rincer son sous-vêtement, il doit se nettoyer. Donc il y a des préalables là qu'il sait qu'il doit faire. Quand il mange, il sait qu'il doit ranger. Quand il se déshabille comme on va rentrer la, il sait qu'il doit mettre ses habits dans la corbeille des vêtements sales, ainsi de suite donc...c'est un peu ça. Même quand il prend ses cahiers pour faire ses devoirs, dès qu'il finit, il remet dans le sac. Donc, rien ne traîne, il est vraiment soigneux. Bon la maintenant il est pieds-nu, parce qu'à la maison, où on habitait d'abord, comme il y avait les carreaux, on marchait pieds-nus donc, c'est resté dans sa tête et comme il sait que je conduis pieds-nus, il sait aussi que quand on entre dans la voiture, on reste pieds-nus.

Ceci montre une conscience structurée des routines et de l'environnement de Chinois, traduisant ainsi sa capacité à anticiper les attentes sociales et à s'y conformer.

En outre, Journaliste émet un comportement qui relève d'une mémoire spéciale remarquable et un intérêt structurant pour les repères concrets, servant de point d'ancrage à sa compréhension du monde. Sa maman le préconise en déclarant :

Je prends l'exemple. Les itinéraires des routes. Ça, il adore. C'est-à-dire tout le temps, peut-être s'il fait un voyage de Yaoundé-Douala, a tous les péages on s'arrête, « maman le nom c'est quoi ? ». Et généralement quand on rentre, tout le long « Mama tu m'as dit que », il redit les différents lieux. Il suffit que tu lui rappelle un voyage ou lui-même se le rappelle, le gars va te relater « Mama tu as dit qu'entre Yaoundé et ... », il te relate les quartiers qui s'y trouvent.

Cette capacité à relier les lieux a des récits partagés témoigne d'un élargissement du champ visuel psychique car, il commence à intégrer les expériences vécues avec autrui dans une trame narrative commune. Également, cette qualité d'interactions avec sa maman favorise davantage ses capacités communicationnelles tels que le prédisent Fonagy et Target, (1997).

Nos quatre participants ont montré à travers leurs écrits et comportements, une capacité croissante à percevoir leurs états mentaux et ceux d'autrui, traduisant un élargissement du champ visuel psychique. Selon la théorie de la mentalisation de Fonagy et Target (2006), cette évolution reflète une intégration progressive des perspectives internes et externes, favorisant une compréhension plus nuancée des relations communicationnelles, voir intersubjectives. De ce fait, la gestion de leurs troubles communicationnelles s'avère effective et donc, croissante et prometteuse. Ce, grâce à leurs figures principales d'attachement (Parents, Maitresses).

6.3. De la mentalisation à la valorisation des aptitudes socio-éducatives

Pour Allen & Fonagy (2006), la mentalisation est un supplément aux notions de métacognition et de l'intelligence émotionnelle en ceci qu'elle proclame une relation affective de l'enfant avec des adultes significatifs. Ils considèrent que ce concept traite de la quantité de pensées et sentiments que l'enfant peut élaborer et reconnaître en lui-même et chez autrui. Il précise par ailleurs qu'elle repose sur la capacité du parent à refléter et à nommer les états internes de l'enfant, lui permettant ainsi de construire progressivement une représentation cohérente de son monde émotionnel.

L'on comprend alors que, dans la pensée de Allen & Fonagy (2006), l'enfant développe une plus grande quantité de pensées et d'émotions lorsqu'il est encouragé à explorer, nommer et comprendre ce qu'il ressent intérieurement et chez les autres. Et, le parent qui reflète et nomme les états internes de son enfant lui offre un miroir empathique qui structure son monde émotionnel et renforce son intelligence affective rendant ainsi ses capacités communicationnelles croissantes. Dans cette optique, mentaliser c'est être capable de percevoir les émotions comme si on les pensait, analysait et comprenait mentalement. C'est surtout ressentir les pensées des autres, comme si on pouvait les vivre intérieurement, émotionnellement, plutôt que simplement les deviner Allen et *al.*, (2008).

Nous pouvons ainsi constater avec Dunn et al., (1991) que, les enfants issus de familles qui discutent fréquemment des émotions et de la causalité des comportements performant mieux que les enfants de familles qui le font moins, à une tâche mesurant leur niveau de théorie de l'esprit qui est la capacité qu'a un sujet à attribuer à quelqu'un d'autre (ou à soi-même) des états mentaux (pensées, croyances, désirs, émotions). Fonagy & Target (1997) renchérissent en affirmant que, la capacité de mentalisation se développe durant les premières années de vie de l'enfant et est étroitement liée à la

qualité de ses interactions avec ses principales figures d'attachement. Dans le cadre de cette étude, les principales figures d'attachement (parents et enseignants) ont su émettre chacun une qualité d'interactions avec son enfant et les résultats sont ainsi proportionnelles à cette qualité-là. Chacun des participants développe à son rythme, une capacité communicationnelle croissante.

6.4. Discussion des résultats

L'objectif de cette étude était de comprendre la valorisation des aptitudes socio-éducatives à travers la gestion des troubles communicationnels, chez les enfants asperger. Les résultats obtenus et analysés laissent percevoir que, la valorisation des aptitudes socio-éducatives est un atout qu'offrent les aidants des sujets à ces derniers dans le but de gérer leurs troubles communicationnels en stimulant leur capacité de mentalisation. Toutefois, l'offre varie d'un individu à un autre. Il trouve écho en chaque participant en fonction de ses aptitudes, volontés et intérêts. Cependant, il s'observe que, quelle que soit la nature (positive ou négative) de cette offre, il participe à l'amélioration des troubles communicationnels chez les enfants atteints du syndrome d'asperger. Il s'avère alors que, de par leur action dans l'accompagnement, la valorisation des aptitudes socio-éducatives contribue au travail de mentalisation chez ces enfants. À travers ceci, il participe de ce fait à fonder la capacité à exprimer et à reconnaître des états mentaux autant chez les sujets eux-mêmes, que chez leurs proches.

Dans cette nouvelle section, il s'agira de confronter les résultats de notre étude avec ceux issus des études antérieures. Ceci se fera grâce à une comparaison qui nous permettra de ressortir aussi bien les convergences que les divergences des cas, tout en essayant de justifier chaque fois, à la lumière des approches théoriques, méthodologiques, les aspects divergents. Cette discussion s'organise autour de trois points.

6.4.1. Les difficultés communicationnelles chez les enfants atteints du syndrome d'asperger

Les résultats de notre étude montrent que les troubles liés à la communication sont marqués par l'insuffisance dans les interactions. Car, tous les parents de nos participants ont souligné qu'au départ, ces participant-là ne parlaient pas. Si oui, à travers des cris, pleurs, agitations, etc. mais verbalement, ils ne parlaient pas. En effet dans chaque cas, les parents des participants ont soupçonné un retard de langage, mais aucun ne s'est douté d'une déficience ou d'un handicap. Tous pensaient à un retard qualifié de « normal » parfois pour certains parents au sujet du développement de certains

enfants et des phrases telles que « chacun va à son rythme » surgissent habituellement. Sauf que dans ces cas précis, il ne s'agit ni de rythme ou de retard « normal » mais, de caractéristique d'un handicap. L'annonce du handicap a été une lumière dans la vie de chaque parent par rapport au comportement ou à la déficience de ces enfants. C'est ainsi que l'atteste la maman de journaliste :

Tout suite je me suis dit, peut-être il y a des enfants qui prennent du retard. J'ai constaté qu'il n'interagissait pas. Il était toujours dans son coin, toujours en colère, et à la maison le gars, il était figé devant la télé. Il pouvait regarder la télé 24h/24, 7 jr/7 il ne se fatigue pas. Comme il ne parlait pas, il montrait des objets avec les mains, c'est comme ça que je le prenais un peu voilà. Elle poursuit en déclarant, Le contact visuel non, il ne s'en sort pas beaucoup. Parfois, il s'embrouille un peu dans la communication. Si j'ai une enveloppe comme ceci, je lui dis, « prend moi l'enveloppe qui est posée là. Toute suite il va s'embrouiller. Donc, il faut que je précise que, donne-moi l'enveloppe qui est sur le clavier côté gauche. Là tout de suite, il va prendre.

Également, ce trouble est surtout marqué par une fureur de la part des participants, d'un sentiment d'impuissance de la part des parents, comme le précise la maman de Chinois :

Vers un an, on a remarqué qu'il criait plus qu'il ne parlait. Il ne parlait même pas, il criait beaucoup. Il y avait des mots qui revenaient et c'était parce qu'il regardait beaucoup « Trace Africa ». Donc il ne parlait pas vraiment. Quand il a commencé à poser les premiers mots véritablement quand il est arrivé, c'est quand il a été inscrit ici à ses 3 ans et actuellement il en a 10. C'est vers cinq ans qu'il a commencé à poser doucement-doucement des petits mots. Avec le temps, les cris et les crises ont laissés la place à des colères je peux dire normales d'enfants, et aujourd'hui, avec moi, on parvient à causer même si parfois il y a un peu de dyslexie. Parce que ses mots, parfois on peut comprendre, parfois on ne comprend pas. Par exemple il appelle Raphael « machael ». C'est son petit frère. Donc, il y a des mots comme ça. Moi par exemple ça fait trois mois qu'il a commencé à m'appeler « Mama ». Parce que quand il a commencé à m'appeler, à m'identifier il y a 4 ans, c'était par mon prénom. Donc ça fait peut-être trois mois qu'il a commencé à m'appeler « Mama ». En gros c'est ça. En termes de langage ça a commencé à prendre je crois à partir de 5 ans. Et au fur et à mesure sa continu. Et maintenant, on interagit quand même déjà. Je peux lui poser une question il me répond. Par exemple, Chinois où est Raphael ? « Il est dans la chambre ». Des choses comme ça.

Les difficultés liées à la communication sont alors autant pénibles pour l'enfant que pour le parent en ceci que le « Cris » de nature à une sensation d'alerte. Alerte qui ne présage pas de positivité,

au contraire. Ceci met l'enfant comme le parent dans des situations psychologiquement accablantes. Cette situation conduit alors le parent dans un sentiment d'impuissance face à la situation de l'enfant. Impuissance qui pousse à croire que l'enfant se sent intrus, pas vraiment à sa place car, très incompris et, au bout du compte ne reconnaît pas ses parents comme les siens vu le retard significatif de dire « maman » mais plutôt, le prénom de cette dernière. En fait, l'enfant se trouve parfois privé de sortie, le parent trouve judicieux de ne pas l'exposer au monde vu que l'enfant lui-même n'aime pas et que d'ailleurs, le parent approuve et applique ce refus d'être dans une foule ou avec d'autres personnes plus ou moins étrangères. Ignorant en effet que cette application contribuerait davantage à la croissance du trouble communicationnel de l'enfant.

Par ailleurs, la maman de Princesse a ce même sujet affirme :

Au début, elle ne communiquait pas. Elle criait et pleurait beaucoup. En fait elle a commencé à dire « papa Mama je veux boire de l'eau ». On s'est rendu compte qu'elle ne parlait pas, on est resté, se disant, peut être que ça va venir. Elle communiquait uniquement avec les gestes. Quand elle venait à Einstein, elle a commencé à émettre des mots. Maintenant elle parle. Pas qu'elle est cohérente comme un enfant de son âge, mais elle forme des phrases. Il y a des moments où, tu peux avoir une discussion avec elle mais il faut beaucoup attirer son attention, insister. Et je me rends compte qu'elle bavarde aussi avec sa sœur. Ce n'est pas comme un enfant qui n'est pas un enfant a besoin spécifique, mais pour nous, c'est beaucoup d'efforts, tout ce qu'elle fait. Donc, c'est un peu ça. Elle répète beaucoup en longueur de journée. On appelle souvent ça l'écholalie.

Dans le même sillage, elle réplique :

Je pense que, il y a des moments où elle l'embrouille, il y a des moments où elle comprend. Par exemple « princesse va me chercher mon téléphone sur la table, et puis tu me prends la bouteille d'eau » elle doute. Donc, il faut aller pas à pas. On finit avec l'un avant d'entamer l'autre. Mais il y a des moments où, si elle veut partir elle va, si elle ne veut pas partir...elle joue la sourde oreille. Oui, le contact visuel ça va. Les expressions faciales non. Je pense qu'il y a des moments, elle ne comprend pas toujours quand on est fâché. Par exemple si elle fait tomber sa sœur et que sa sœur commence à pleurer. Le premier réflexe qu'elle a d'abord c'est de fuir. Elle fuit, bouche les oreilles et puis elle se met à rire. C'est toi de dire, non. Tu as fais mal à ta sœur il faut venir t'excuser. C'est où elle va venir et va dire, « je suis désolée ».

Ce cas est similaire à celui de Chinois dans la mesure où, elle criait, pleurait beaucoup, mais ne parlait pas verbalement. Seulement, contrairement à lui, les parents de Princesse ne trouvaient pas

d'inconvénients à ce qu'elle aille dans d'autres endroits, à ce qu'elle fasse connaissance avec d'autres personnes. Ceci aide l'enfant dans les interactions car, elle parvient alors à soutenir le regard qui déjà est la première forme de communication, et sait prononcer des mots, former certaines phrases à cet âge, ceci promeut une communication fluide car dès le plus jeune âge, la rééducation des fonctions déficientes telles que la communication, les échanges sociaux, l'attention visuelle et auditive, la perception et la régulation ont permis à l'enfant de renforcer ses capacités fondamentales. Aussi, l'écholalie questionne l'implication active que l'enfant peut manifester et davantage l'accès à une contribution autonome mais conjointe, complémentaire et progressive à l'échange comme le mentionne Beaud (2010). Une approche précoce favorise leur développement et leur adaptation aux interactions avec leur entourage.

Dunn et *al.*, (1991) cité par Chabot et *al.*, (2015) vont dans la même lancée et pensent que, les enfants issus de familles qui discutent fréquemment des émotions et de la causalité des comportements performant mieux que les enfants de familles qui le font moins, a une tâche mesurant leur théorie de l'esprit. Fonagy et Target (1997) abondent également dans le même sens. Pour eux, la capacité de mentalisation se développe durant les premières années de vie de l'enfant et est étroitement liée à la qualité de ses interactions avec ses principales figures d'attachement. Car, ces derniers sont davantage habileté à influencer le quotidien de l'enfant en l'incitant dans l'expression de ses émotions. Avant l'étape consistant à se rendre à l'école c'est-à-dire à recevoir un accompagnement spécialisé, l'habitude du parent et ou des autres figures d'attachement de l'enfant est assez capitale. Préparer l'enfant dans l'acquisition des bases de la vie c'est-à-dire, dans le processus de l'interaction, de la régulation de l'attention, de la capacité à exprimer et à reconnaître des états mentaux (les siens comme ceux d'autrui). Ceci favorisera l'intégration dans le milieu scolaire en le rendant plus accessible. C'est alors que Fonagy (1995) cité par Chabot et *al.*, (2015) déclare que, pour mentaliser, l'enfant doit suffisamment être garni de pensées et sentiments et avoir un parent « normal » et donc, assez centré sur la réalité qui lui reflète régulièrement ses propres états mentaux. Favorisant ainsi les compétences communicationnelles chez l'enfant.

Par ailleurs, la littérature montre que la connaissance et la conscience du diagnostic donne une certaine alerte aux parents de ces enfants. Alerte révélant la façon dont ils pourraient procéder avec ces derniers sur tous les plans et particulièrement sur ceux social et éducatif. Cette même littérature préconise que l'emploi du jeu et donc, des activités ludiques aident mieux dans l'apprentissage en touchant le développement physique, cognitif, social et émotionnel de ces enfants comme déclare

Rogé, (2024). Cette approche devrait alors être bien utilisée par les parents car ils sont suffisamment ancrés dans la réalité. Réalité jouant ainsi un rôle clé en ceci qu'elle reflète régulièrement les émotions et pensées de l'enfant, lui permettant alors de construire une représentation cohérente de son monde intérieur. Ce processus offre à l'enfant les outils nécessaires pour réguler ses émotions, développer l'empathie et interagir avec son entourage de manière adaptée, sans omettre son physique qui lui aussi prendra un coup mélioratif. En absence de ce miroir parental, l'enfant peut rencontrer des difficultés à identifier et gérer ses propres ressentis et encore moins ceux des autres.

Ensuite, les travaux antérieurs ont également mis en relief le côté déficient de la communication dont font face les enfants avec autisme et asperger en particulier. Les recherches de Kanner (1943) exposent la déficience communicationnelle des enfants avec autisme en mettant en relief le regard faisant valoir l'observation. Ceci dans la mesure où il permet à l'enfant d'observer les expressions (positives ou négatives) du visage avec des états émotionnels (joie, peine, surprise, ...) propres à lui-même et/ou à autrui. Le regard n'est alors pas fréquent chez ces enfants, ce qui les empêche de mieux communiquer. Aussi, les recherches d'Attwood (2010) montrent que les enfants atteints du syndrome d'Asperger, malgré leur maîtrise avancée du vocabulaire et de la grammaire, rencontrent des difficultés dans l'usage pragmatique du langage. Ce qui signifie qu'ils ne savent pas structurer leurs phrases correctement, ne perçoivent pas les sous-entendus, ne respectent pas les tours de parole ou n'ajustent pas leur communication selon le contexte. Ces défis sont un frein pour leurs interactions et rendent leur socialisation plus complexe. Également, Beaud (2010) quant à lui, met en relief l'écholalie qui pour lui est l'une des principales manifestations symptomatiques de la communication verbale chez les autistes. Il la présente comme un défi de l'intégration interactionnelle. Ensuite, pour Vermulen (2013) justement, des aspects concernant ces difficultés communicationnelles sont exposées au niveau des difficultés à cerner les rôles interchangeables (d'émetteur et de récepteur) et les tours de communication. Aussi, il préconise que, ces enfants donnent peu de Feedbacks. Ce dernier crée la perplexité de l'interlocuteur dans la mesure où, aucune certitude n'est établie quant au fait de savoir si une consigne transmise par exemple fut comprise. Face à ces multiples caractéristiques des troubles communicationnels chez les autistes et les enfants avec asperger en particulier, le sujet se trouve dans une situation de confusion. Ne sachant établir la distinction entre son monde intérieur propre à lui, et celui extérieur connu par la société dans laquelle il se trouve comme encerclé, pris au piège.

En fin de compte, tout ce que vit le participant génère en lui un sentiment de n’être pas à sa place, d’incompréhension, voire parfois de rejet. Attwood (2006) indique à ce propos que, « *un enfant qui parle très bien peut être rejeté par ses camarades* », en raison de son langage trop formel ou de ses corrections inappropriées. Et/ou un enfant qui communique en employant la dyslexie ou l’écholalie, donne mauvaise impression à l’écoute, au récepteur. Ces sentiments d’exclusion vécu par ces enfants s’expriment à travers une communication atypique, perçue comme étrange ou décalée par leurs pairs, provoquant ainsi le besoin d’y remédier.

6.4.2. Effets des stratégies éducatives

Dans la présente étude, les participants ont pratiquement montré le même itinéraire psychique. Concrètement, les parents (mamans) des participants ont pensés au départ que leurs enfants avaient juste un retard dans le processus développemental de l’enfant et particulièrement dans la rubrique communicationnelle. C’est après persistance de ce « retard » que ces parents commencent à comprendre qu’il y a un problème et s’attèlent à trouver ledit problème et la solution sous-jacente. C’est donc après diagnostic que ces derniers voient plus clair dans le comportement de leurs enfants. La maman de Princesse explique par exemple que, *au début, elle ne communiquait pas. Elle criait et pleurait beaucoup. En fait elle a commencé à dire « papa Mama je veux boire de l’eau ». On s’est rendu compte qu’elle ne parlait pas, on est resté, se disant, peut être que ça va venir. Elle communiquait uniquement avec les gestes. Quand on a découvert elle n’était vraiment pas sociable elle ne voulait pas qu’on la touche, elle ne regardait pas, elle restait dans son coin, elle ne jouait pas avec les autres enfants.* La décision de la mettre dans une école spécialisée à ses deux ans et demi malgré que ce fût à la fin du deuxième trimestre, aide non seulement l’enfant, mais également sa maman dans l’accompagnement socio-éducatif tout en valorisant les aptitudes de princesse qui favorisent les capacités communicationnelles car précise-t-elle, *Elle compte beaucoup. Je crois que c’est parce que depuis le départ, on l’a habitué aux alpha number-bloc. Donc, elle calcule beaucoup, elle chante aussi beaucoup et, elle est très accro au téléphone. Il y a ses vidéos dans le téléphone. Elle regarde et même dans le sommeil elle répète. Dès qu’elle se réveille, quand l’une de ses vidéos la lui vient à l’esprit, ce n’est que de ça qu’elle parle.* À l’instar de Princesse, Chinois et Journaliste ont pratiquement eu la même progression.

Ces résultats vont dans le même sens que ceux de Bataille-Jallet (2011). Cet auteur montre que, en stimulant précocement les fonctions déficientes comme l’attention, la perception et la

régulation, on favorise chez l'enfant le développement des compétences fondamentales telles que la communication, l'attention partagée et l'imitation. L'auteur met en exergue les travaux de Barthelemy (2004) exposant la Thérapie d'Échange et de Développement (TED), ayant comme fonction, soutenir activement l'émergence de ces habiletés relationnelles, permettant à l'enfant de bénéficier pleinement des accompagnements éducatifs et thérapeutiques complémentaires.

6.4.3. Inclusion et forces singulières

Dans cette étude, les participants ont une manière assez particulière de communiquer, différente dans tous les cas des personnes typiques. En effet, la reconnaissance des intérêts spécifiques et des compétences atypiques de ces participants est un levier d'inclusion sociale et scolaire. Valoriser leur mémoire exceptionnelle, leur logique ou passion permet non seulement de renforcer leur estime de soi, mais aussi de favoriser leur participation active dans des contextes collectifs suscitant la communication. Ainsi, la maman de Journaliste à ce propos déclare : « *Et il bavardait beaucoup. Parce que tout ce temps où il ne parlait pas, il enregistrait les conversations des uns et des autres pendant des années. Et quand il a commencé à parler vraiment il racontait tout* ». L'enfant ici fait preuve d'une mémoire exceptionnelle. Dans son silence au départ, il calquait tous les dires qui survolaient autour de lui, aussi ce que lui transmettait la télévision car comme sa maman le préconise, « *Il pouvait regarder la télé 24h/24, 7 jr/7 il ne se fatigue pas* ». Il a cependant développé un intérêt spécifique pour les itinéraires routiers « *Il suffit que tu lui rappelles un voyage ou lui-même se le rappelle, le gars va te relater* ». Ceci favorise alors la participation active de cet enfant dans ce domaine précis qui galvanise son estime personnelle tout en écartant le sentiment de non appartenance dans la vie réelle, provoquant une capacité communicationnelle grandissante.

Également, les pratiques pédagogiques différenciées, telles que l'usage de supports visuels ou le jeu en groupe, explorent leurs points forts dans le but d'améliorer leur communication et interactions sociales. Ceci est visible chez Princesse lorsque sa maman affirme : « *Elle compte beaucoup. Je crois que c'est parce que depuis le départ, on l'a habitué aux alpha number-bloc. Donc, elle calcule beaucoup* » elle poursuit disant qu'« *elle est très accro au téléphone. Il y a ses vidéos dans le téléphone. Elle regarde et même dans le sommeil elle répète. Dès qu'elle se réveille, quand l'une de ses vidéos la lui vient à l'esprit, ce n'est que de ça qu'elle parle* ». Ceci illustre une inclusion fondée non sur la normalisation, mais sur l'adaptation aux singularités de cet enfant. Ces deux cas

s'acclimatent aux deux autres cas où, chacun a des intérêts spécifiques qui les boostent dans l'estime de soi, la communication et les interactions sociales.

En somme, il ressort tout d'abord que les participants présentent des caractéristiques similaires, probablement liées à leur condition d'enfants asperger. Parmi celles-ci, on note principalement une difficulté à utiliser la métaphore dans la communication, ils manifestent également des tendances spécifiques telles que la focalisation sur des centres d'intérêt restreints et approfondis, la répétition dans le langage, ainsi qu'une compréhension limitée des nuances émotionnelles. Ces difficultés communicationnelles ont un impact tangible sur leur quotidien, notamment une capacité réduite à gérer leurs émotions.

Par ailleurs, les proches-aidants (enseignants et parents) mettent en œuvre des stratégies visant à renforcer chez ces enfants une capacité de régulation comportementale souvent déficitaire. Cela passe notamment par une sollicitation répétée a des activités de groupes variées et par une motivation constante de l'enfant. Ces approches permettent à l'enfant asperger d'explorer différentes entions et de mieux s'adapter à son environnement. Pour stimuler leur attention, les proches-aidants utilisent également du matériel diversifié (concret et semi-concret) sollicitant plusieurs sens à la fois (vue, ouïe, toucher, odorat, gout), favorisant ainsi une meilleure maitrise des émotions, tant personnelles que celles d'autrui. Enfin, ils encouragent activement l'expression émotionnelle à travers l'écoute attentive, des relances dynamiques et des espaces de discussion autour du travail scolaire.

Enfin, les participants présentent des signes de valorisation de leurs aptitudes socio-éducatives. Leurs proches-aidants relèvent plusieurs caractéristiques en ce sens, telles qu'un engagement actif dans les apprentissages, une capacité croissante à collaborer et à travailler de manière quasi-autonome, ainsi qu'une prise d'initiatives personnelles pour rechercher des ressources cognitives, notamment par l'usage de stratégies d'apprentissage efficaces. Enfin, les enfants développent des compétences en résolution de problèmes, comme l'analyse des causes et des conséquences d'une situation, ou encore l'évaluation des différentes options de décision. Ces résultats montrent alors que, la prise en charge des troubles communicationnels contribue à renforcer le processus de mentalisation chez les enfants asperger, ce qui favorise à son tour l'émergence et la valorisation de leurs compétences socio-éducatives.

6.5. Implication et perspectives

Dans cette dernière section, il est question d'une part de présenter les éventuels retombés de cette étude ; et d'autre part, d'en évoquer les perspectives.

6.5.1. Implications

La gestion des troubles communicationnels chez l'enfant autiste et avec asperger en particulier est un point clé de l'intégration sociale. En sciences de l'éducation, cette gestion est établie tout d'abord sur l'individualisation du parcours de l'enfant. Ceci nécessite d'adapter les pratiques pédagogiques aux profils cognitifs et sensoriels spécifiques, tout en valorisant les forces singulières de ces derniers. Elle s'établit ensuite dans l'implication des professionnels et même des parents à développer les compétences en communication alternative et augmentée (CAA), ceci en mentalisation et en accompagnement socio-affectif. Enfin, elle s'établit dans la co-construction éducative, renforçant ainsi le partenariat entre enseignants, famille et intervenants spécialisés pour créer un environnement structurant et bienveillant. Dans cette perspective, les études s'intéressant à cette pathologie permettent de contribuer à son développement, notamment au travail de mentalisation nécessaire chez les enfants atteints.

De manière concrète, cette étude relève la nécessité de la prise en compte de la gestion des troubles communicationnels de l'enfant en situation de handicap en général, et de celui atteint du syndrome d'asperger en particulier, dans l'accompagnement de ce dernier. En effet, le fait de prendre en compte la gestion de ces troubles favorise les interactions sociales et la communication de ces enfants. Car ces troubles sont un frein pour eux, les empêchant ainsi de s'affirmer, d'avoir l'estime de soi, visant ainsi l'éloignement du repli sur soi, de la peur, du stress pour donner des résultats favorables.

6.5.2. Perspectives

Cette étude a étudié la façon dont la valorisation des aptitudes socio-éducatives contribue au travail de mentalisation chez les enfants atteints du syndrome d'asperger, à travers le processus de gestion de leurs troubles communicationnels. Elle relève qu'effectivement, la valorisation des aptitudes socio-éducatifs sont des supports sur lesquels le processus prend sens.

Ainsi, pour continuer à questionner l'implication de la valorisation des aptitudes socio-éducatives dans le travail de mentalisation, nous pourrions mener sur le long terme, une étude clinique ouverte à la diversité des approches, située à la jonction d'une recherche fondée sur l'analyse concrète des comportements dans la situation éducative, et d'une autre tentative à la manière dont l'enfant vit et interprète ses expériences dans son environnement. Dans cette recherche, nous ferons usage de l'observation participante dans différents contextes, pour mieux apprécier la manière dont ces enfants avec asperger mobilisent leurs aptitudes socio-éducatives dans des situations réelles, qu'elles soient sociales ou familiales. Cette immersion permet de saisir la richesse de leurs interactions, leurs stratégies de communication spécifiques et les ressources qu'ils développent pour faire face aux défis quotidiens. En observant ces contextes variés, nous pouvons ainsi mettre en lumière non seulement les difficultés rencontrées, mais aussi les compétences souvent invisibles qui méritent d'être reconnues, encouragées et valorisées dans une perspective inclusive.

Par ailleurs, il conviendrait de répliquer des recherches similaires à la nôtre en s'appuyant sur des échantillons plus vastes et plus diversifiés, afin de disposer de données comparatives solides et d'envisager des conclusions généralisables.

En clair, la préoccupation des troubles communicationnels occupe une place primordiale, assez conséquente dans les caractéristiques des personnes en situation de handicap autiste et asperger en particulier. La priorité est alors donnée au processus de l'intégration et des interactions sociales source du problème. Car, dans le monde réel, la communication est un levier essentiel du développement social, cognitif et affectif, en ce qu'elle permet à l'enfant d'exprimer ses besoins, d'interagir et de construire du lien avec autrui. À ce propos, les résultats de cette étude montrent que la valorisation des aptitudes socio-éducatives est une perspective que les enseignants, éducateurs et famille offrent au participant, qui l'aide à se développer dans moult domaine (scolaire, éducatif, social, ...). Il participe notamment au travail de mentalisation en ceci qu'il renforce chez l'enfant, la capacité à reconnaître ses propres compétences dans ses interactions, ce qui favorise une meilleure compréhension de soi, des autres et des dynamiques relationnelles. En effet, grâce à ces aptitudes, les participants de cette étude se sentent à leur place dans la vie réelle, ressentant ainsi une confiance en eux, une meilleure acceptation sociale. Ainsi, pour l'un d'entre eux (Journaliste), ses aptitudes à avoir une mémoire fluide, ce particulièrement dans la rétention de tous les lieux dans lesquels il passe ou se rend, et une capacité à faire semblant. Ensuite, Princesse qui a également une mémoire fluide en faisant preuve d'intelligence en effectuant le calcul mental. Enfin les deux autres (Chinois et Miss),

font preuve dans le domaine de l'autonomie et également d'une bonne hygiène. Chacun de ces enfants possède des compétences uniques qui, lorsqu'elles sont retenues et valorisées, révèlent leur potentiel d'adaptation, d'autonomie et d'intelligence. Potentiel qui favorise ainsi leurs interactions sociales.

CONCLUSION

Notre recherche s'intitule « gestion des troubles communicationnels chez les enfants asperger, et valorisation de leurs aptitudes socio-éducatives ». Il a été question dans cette étude d'interroger la contribution de la valorisation des aptitudes socio-éducatives dans le travail de mentalisation et de l'enfant atteint du syndrome d'asperger. C'est la raison pour laquelle, le problème posé par cette étude est celui de la contribution de la gestion des troubles communicationnels dans la valorisation des aptitudes socio-éducatives chez les enfants asperger. Dans cette perspective, nous nous sommes posé la question de savoir « *comment la valorisation des aptitudes socio-éducatives contribue-t-elle dans le travail de mentalisation chez l'enfant atteint du syndrome d'asperger ?* ». En s'appuyant sur l'approche théorique de la capacité de mentalisation de Fonagy et *al.*, (2006), l'objectif de cette étude était de comprendre le processus de mentalisation chez l'enfant avec asperger à travers la valorisation de leurs aptitudes socio-éducatives. Dans cette perspective, nous avons examiné les recherches scientifiques existantes afin de prendre connaissance des avancées déjà réalisées sur la thématique abordée.

Nous avons procédé à une revue de la littérature tournée essentiellement autour de la notion d'enfant asperger, de ses problématiques, ainsi que de ses représentations. Sur la notion même d'enfant asperger, il a été question de la gestion de leurs troubles communicationnels, partant de leurs aptitudes socio-éducatives. Ainsi, nous avons passé en revue sa définition, son historique, et ses caractéristiques principales que sont les difficultés dans les compétences communicationnelles et les comportements restreints et répétitifs. Également, nous avons tout d'abord présenté les difficultés liées aux troubles communicationnels de ces enfants avec asperger, incluent ainsi leurs particularités communicationnelles, leurs tendances spécifiques dans la communication et l'impact de ces troubles dans leur vie quotidienne. Ensuite, nous avons établi la gestion de leurs troubles communicationnels tout en mettant en relief la capacité à réguler leur comportement, leur attention, et l'incitation de l'expression de leurs émotions. Enfin, nous avons évoqué la valorisation de leurs aptitudes socio-éducatives dénichant leur engagement actif dans les apprentissages, la mobilisation de leurs ressources cognitives et le développement de leurs stratégies de résolution de petits problèmes. Cette recherche nous a ainsi orientée vers une théorie qui pourrait mieux guider notre étude.

La partie réservée à l'insertion de cette étude nous a permis d'aborder l'approche théorique de la mentalisation. Concernant cette dernière, nous nous sommes appesantis sur l'intériorisation de son propre comportement, et celui de l'autre en termes d'états mentaux sous-jacents, en insistant sur les principales théorisations de la mentalisation, au travers des auteurs tels que Fonagy & Allen

(2006), Allen *et al.*, (2008), Slade & *al.*, (2005), Fonagy (1995), Fonagy & Target (1997-2007), Dunn *et al.*, (1991). Ces derniers présentent la mentalisation comme une capacité à comprendre son propre comportement et celui de l'autre grâce aux états mentaux qui en découlent. Ils préconisent que, cette capacité se développe dès les premières années de vie de l'enfant, tout en étant étroitement liées à la qualité d'interaction que ce dernier a avec ses principales figures d'attachement. Par ailleurs, il ressort de leurs pensées que, l'association des modes « équivalent psychique » (qui est ce que pense, perçoit et ressent l'enfant sur le moment, traduisant ainsi ce qui est réel, vrai pour lui) et « fictif » (qui est pour l'enfant, des réalités interne et externe semblable, à la condition qu'elles soient totalement indépendante) forme la capacité de mentalisation qui permet ainsi à l'enfant avec asperger, de mieux comprendre les pensées, les intentions et les émotions des autres, favorisant ainsi ses interactions sociales.

D'un point de vue méthodologique, nous avons privilégié une démarche qualitative, en adoptant principalement la méthode clinique centrée sur l'étude de cas. Cette méthode a été retenue en raison de sa capacité à permettre une exploration approfondie des phénomènes dans leur contexte d'apparition. Conformément à nos critères d'inclusion et d'exclusion, nous avons utilisé une grille d'observation et un guide d'entretien afin de collecter nos données à travers des entretiens semi-directifs menés auprès de quatre participants : Journaliste, âgé de 11 ans ; Princesse, âgée de 6 ans ; Chinois, âgé de 10 ans ; et Miss, âgée de 12 ans. Avec chacun des participants et leurs différentes maitresses, nous avons eu plusieurs rencontres dans leur institut (Institut Psychopédagogique Einstein) et, avec chacun de leurs parents (mamans) nous avons eu une rencontre chacune, certaines dans l'institut, d'autres dans le véhicule et dans un bureau. La méthode utilisée pour analyser les résultats a été l'analyse de contenu, et plus précisément l'approche thématique.

Il ressort des résultats de cette étude que les troubles communicationnels plongent l'enfant atteint du syndrome d'asperger dans un repli sur soi certain. Dans cette condition, il se retrouve dans un monde qui lui semble étranger, où il ne se trouve pas à sa place. Par ailleurs, la valorisation des aptitudes socio-éducatives de cet enfant, offre à celui-ci le moyen non seulement de se comprendre lui-même (son monde interne), mais encore, de comprendre et être actif dans le monde réel où il se trouve (le monde externe). Toutefois, les aptitudes varient d'un enfant à l'autre. Cette réalité résonne différemment chez chaque enfant, en fonction de ses perceptions subjectives exprimées à travers leur savoir-faire et/ou être. Il ressort des lors que, ces aptitudes quelle qu'elles soient (typique ou atypique), contribuent à atténuer l'angoisse, le repli sur soi de ces enfants. Ainsi, par leur action sur

les plans social et éducatif, la valorisation des aptitudes socio-éducatives participe à la capacité de mentalisation chez les enfants atteints du syndrome d'asperger. À travers ceci, elle contribue ainsi à la capacité à réguler le comportement et l'attention chez l'enfant atteint. Les conclusions de cette étude confèrent ainsi une validité clinique à notre hypothèse initiale. De ce fait, cette étude relève la nécessité de la prise en compte de la gestion des troubles communicationnels chez les enfants en situation de handicap ayant une déficience de ces troubles, et particulièrement ceux atteints du syndrome d'asperger. Car ceci contribuerait à réduire les comportements atypiques (repli sur soi, cris, pleurs, des coups sur le sol, la table, ...) pour ainsi favoriser celui typique, offrant la possibilité à ces enfants d'exprimer leurs émotions de manière habituelle comme le font les enfants de leurs âges. En perspective, pour continuer à questionner l'implication de la valorisation des aptitudes socio-éducatives dans le travail de mentalisation, nous pourrions mener sur le long terme, une étude clinique ouverte à la diversité des approches, située à la jonction d'une recherche fondée sur l'analyse concrète des comportements dans la situation éducative, et d'une autre tentative à la manière dont l'enfant vit et interprète ses expériences dans son environnement. Dans cette recherche, nous ferons usage de l'observation participante dans différents contextes, pour mieux apprécier la manière dont ces enfants avec asperger mobilisent leurs aptitudes socio-éducatives dans des situations réelles, qu'elles soient sociales ou familiales.

REFERENCES

- Lheureux-Davidse, C (2017). Comportements restreints et répétitifs : une occasion de rencontre. *Le Coq-héron*, 2017/2 N° 229. pp. 82-90. <https://doi.org/10.3917/cohe.229.0082>.
- Cruveiller, V. (2019) . Sémiologie sensorielle dans les troubles du spectre autistique : revue de la littérature. *La psychiatrie de l'enfant*, Vol. 62(2), 455-470. <https://doi.org/10.3917/psye.622.0455>.
- Pérusseau-Lambert, A., Anastassova, M., Boukallel, M., Chetouani, M. et Grynszpan, O. (2018) . Interfaces haptiques et tactiles pour l'autisme : une revue systématique. *Enfance*, N° 1(1), 65-90. <https://doi.org/10.3917/enf2.181.0065>.
- Lheureux-Davidse, C. (2018) . La prise en compte en psychothérapie des vécus sensoriels des enfants autistes. *Enfances & Psy*, N° 80(4), 122-134. <https://doi.org/10.3917/ep.080.0122>.
- Pelloux, A., Farret, H., Le Run, J., Marchand, S., Taborrelli, E. et Vouillon, V. (2018) . Le monde de l'école pour les enfants autistes Une expérience d'unité d'enseignement en école élémentaire. *Enfances & Psy*, N° 80(4), 135-146. <https://doi.org/10.3917/ep.080.0135>.
- Denise,k. (2024).L'importance de la routine chez les enfants. Maison Bien Organisée
- Resaba, M. (2023, 24 octobre). 32 stratégies de gestion de classe pour les enfants d'âge préscolaire Les enseignants professionnels ne jurent que par elles. [https://www.classpoint.io/blog/ 32Stratégies De Gestion De Classe Pour Les Enfants D'âge Préscolaire : 32 Conseils Appuyés Par Des Experts | ClassPoint](https://www.classpoint.io/blog/32StratégiesDeGestionDeClassePourLesEnfantsDâgePréscolaire:32ConseilsAppuyésParDesExperts|ClassPoint)
- Lamboy, B. et Guillemont, J. (2014) . Développer les compétences psychosociales des enfants et des parents : pourquoi et comment ? *Devenir*, Vol. 26(4), 307-325. <https://doi.org/10.3917/dev.144.0307>.
- Beaud, L. (2010). L'écholalie chez l'enfant autiste : un trouble pragmatique de l'unité interactionnelle ? *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 58(3), 168-176 <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2009.10.007>
- Ndiaye, A. (2021) . Régulation des conflits interpersonnels : le rôle de l'objet-frontière Deux études de cas contrastées du secteur social et médico-social. *@GRH*, N° 38(1), 135-159. <https://doi.org/10.3917/grh.211.0135>.
- Cuny, F. (2009) . Groupe de communication et d'habiletés sociales pour jeunes enfants autistes. *Contraste*, N° 30(1), 133-147. <https://doi.org/10.3917/cont.030.0133>.
- Delelis, G., Christophe, V., Berjot, S. et Desombre, C. (2011) . Stratégies de régulation émotionnelle et de coping : quels liens ? *Bulletin de psychologie*, Numéro 515(5), 471-479. <https://doi.org/10.3917/bupsy.515.0471>.
- Spectrum News, Why the definition of autism needs to be refined, Lina Zeldovich, mai 2018
- Tendlarz, S., Traduction Caussil, S. (2011) . Enfants autistes. *La Cause freudienne*, N° 78(2), 103-108. <https://doi.org/10.3917/lcdd.078.0103>.
- Chapireau, F. (2001) . La classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé. *Gérontologie et société*, vol. 24 / n° 99(4), 37-56. <https://doi.org/10.3917/gs.099.0037>.
- Grossard, C. et Grynszpan, O. (2015) . Entraînement des compétences assistées par les technologies numériques dans l'autisme : une revue. *Enfance*, N° 1(1), 67-85. <https://doi.org/10.3917/enf1.151.0067>.
- Rasse, M. et Tardos, A. (2020) . L'observation dans le travail éducatif. *Spirale - La grande aventure de bébé*, N° 93(1), 192-195. <https://doi.org/10.3917/spi.093.0192>.
- Lheureux-Davidse, C. (2018) . La prise en compte en psychothérapie des vécus sensoriels des enfants autistes. *Enfances & Psy*, N° 80(4), 122-134. <https://doi.org/10.3917/ep.080.0122>.
- Nader-Grosbois, N., Houssa, M., Jacobs, E. et Mazzone, S. (2016) . Comment soutenir efficacement les compétences émotionnelles et sociales d'enfants à besoins spécifiques en milieu préscolaire

- et scolaire ? Bulletin de psychologie, Numéro 544(4), 295-315. <https://doi.org/10.3917/bupsy.544.0295>.
- Rogé, B. (2017) . Robots et autisme. Enfance, N° 2(2), 283-287. <https://doi.org/10.4074/S0013754517002087>.
- Bedoin, D. et Janner-Raimondi, M. (2024) . Relations entre pairs en jardins d'enfants et en écoles maternelles : ajustements du cadre des échanges. La nouvelle revue - Éducation et société inclusives, N° 98-99(1), 67-82. <https://doi.org/10.3917/nresi.098.0067>.
- Poinsot, R. (2018) . 28. Résolution de problèmes. Aide-mémoire - Thérapies comportementales et cognitives en 37 notions. (p. 255 -262). Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.chape.2018.02.0255>.
- Gentaz, É. (2017) . Compétences émotionnelles chez l'enfant Comment les développer ? Les Cahiers Dynamiques, N° 71(1), 24-32. <https://doi.org/10.3917/lcd.071.0024>.
- Morlaix, S. (2015) . Les compétences sociales à l'école primaire : essai de mesure et effets sur la réussite. Carrefours de l'éducation, n° 40(2), 183-200. <https://doi.org/10.3917/cdle.040.0183>.
- Chambon, N. (2020) . Les défis de l'école inclusive. Rhizome, N° 78(4), 2-2. <https://doi.org/10.3917/rhiz.078.0002>.
- Unaldi-Cordier, I. (2016) . Une méthode d'intervention précoce auprès de jeunes enfants atteints de troubles du spectre autistique (TSA) Psychologues et Psychologies, N°247(6), 16-19. <https://doi.org/10.3917/pep.247.0016>.
- Aussilloux, C., Yianni-Coudurier, C., Noyer, M. et Baghdadli, A. (2006) . Éventail des pratiques actuelles de soins, d'éducation, de pédagogie et d'accompagnement chez les jeunes enfants autistes. Contraste, N° 25(2), 341-364. <https://doi.org/10.3917/cont.025.0341>.
- Magerotte, G. et Willaye, É. (2007) . L'accompagnement éducatif personnalisé des personnes présentant de l'autisme. Dans Jonckheere, P., Salbreux, R. et Magerotte, G. (dir.), Handicap mental : prévention et accueil. (p. 151 -183). De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.jonck.2007.01.0151>.
- Garnier, P. (2016) . Enseigner à des élèves avec autisme : entre pédagogie spécialisée et visée inclusive. Carrefours de l'éducation, n° 42(2), 105-118. <https://doi.org/10.3917/cdle.042.0105>.
- Pry, R. (2018) . Haut potentiel intellectuel et troubles du neurodéveloppement. Enfance, N° 2(2), 373-378. <https://doi.org/10.3917/enf2.182.0373>.
- D'Eyssautier, A. (2022) . Parents de personnes autistes : des besoins spécifiques en tant qu'aidants. Informations sociales, n° 208(4), 38-47. <https://doi.org/10.3917/inso.208.0038>.
- Houde, R. (2008) . Le mentorat aujourd'hui : des racines et des ailes ! Revue Lumen Vitae, Volume LXIII(2), 129-146. <https://shs.cairn.info/revue-lumen-vitae-2008-2-page-129?lang=fr>.
- Tordjman, S. (2002) . Les instruments d'évaluation de l'autisme : intérêts et limites. La psychiatrie de l'enfant, Vol. 45(2), 533-558. <https://doi.org/10.3917/psy.452.0533>.
- Breton, C. et Milcent, C. (2006). L'éducation spécifique des personnes avec autisme. Cahiers de PréAut, 3(1), 37-45. <https://doi.org/10.3917/capre.003.0037>.
- Chabot, A., Achim, J. et Terradas, M.-M.-. (2015). La capacité de mentalisation de l'enfant à travers le jeu et les histoires d'attachement à compléter : perspectives théorique et clinique. La psychiatrie de l'enfant, . 58(1), 207-240. <https://doi.org/10.3917/psy.581.0207>.
- Camberlein, P. (2015). 2. Les définitions du handicap. Maxi Fiches. Politiques et dispositifs du handicap en France - 3e éd (p. 4-11). Dunod. <https://stm.cairn.info/politiques-et-dispositifs-du-handicap-en-france--9782100710089-page-4?lang=fr>.
- Rogé, B. (2024). Apprendre à jouer : le paradoxe de l'autisme. Enfance, 2(2), 183-187. <https://doi.org/10.3917/enf2.242>

ANNEXES

Annexe 1 : Demande d'autorisation de collecte de données



AUTORISATION DE COLLECTE DES DONNEES

Je soussigne, Madame NJONKOU KATIHABWA Gisèle, Directrice de l'Institut psychopédagogique Einstein, accorde une autorisation de collecte des données à Mme SIEGO KOUAM Gaëlle, étudiante-chercheuse en Education spécialisée, option Handicap Mental, en Master 2 à l'Université de Yaoundé 1, sur le thème : « **Gestion des troubles communicationnels des enfants asperger et valorisation de leurs aptitudes socio-éducatives** »

L'intéressée est tenue au strict respect du règlement intérieur de l'Institut psychopédagogique Einstein.

En foi de quoi, la présente autorisation lui est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

La Directrice

NJONKOU KATIHABWA Gisèle

Annexe 2 : corpus d'entretien avec les mamans des participants (Journaliste, Chinois, Princesse et Miss)

Guide d'entretien	
Préambule	
La présente étude s'intitule : gestion des troubles communicationnels des enfants Asperger et valorisation de leurs aptitudes socio-éducatives. Son objectif est de comprendre la valorisation des aptitudes socio-éducatives à travers la gestion des troubles communicationnels chez les enfants Asperger. Elle est menée dans le cadre de la recherche du cycle de Master en Education Spécialisée, spécialité Handicap Mental et Habiletés Mentales et sociales. Les données récoltées dans son cadre ont une seule visée, celle d'enrichir la science. Votre participation à cette étude est libre, et nous vous garantissons une totale confidentialité par rapport à nos différents échanges. Cette recherche pourra ainsi permettre de comprendre un peu plus la problématique de la valorisation des troubles communicationnels chez les enfants Asperger.	
Caractéristiques sociodémographiques	
Age : 10	Genre :
Type de famille : Mono	Ethnie : Basa
Origine socio-économique :	Religion : Protestante
Accès aux services :	Soutien familial :
Participation sociale : ✓	Etat de santé général : ✓
Communication :	Niveau d'intervention précoce : ✓
Thème 1 : Difficultés liées aux troubles communicationnels	
Sous-thème 1 : particularités communicationnelles (avoir du mal à interpréter les gestes, les expressions faciales et le contact visuel ; difficultés dans la compréhension des métaphores ; monologue sur des sujets d'intérêt)	
Sous-thème 2 : tendances spécifiques dans la communication (sujets d'intérêt restreints et approfondi ; répétition de mots et phrases ; difficultés à comprendre les nuances émotionnelles)	
Sous-thème 3 : impact des troubles sur la vie quotidienne (avoir du mal à gérer ses émotions (colère, joie, tristesse,	
Thème 2 : Gestion des troubles communicationnels	
Sous-thème 1 : Capacité à réguler le comportement	
Sous-thème 2 : Capacité à réguler l'attention	
Sous-thème 3 : Incitation de l'expression des émotions	
Thème 3 : valorisation des aptitudes socio-éducatives	
Sous-thème 1 : Engagement actif dans les apprentissages	
Sous-thème 2 : Mobilisation des ressources cognitives	
Sous-thème 3 : Développement des stratégies de résolution de petits problèmes	

Renseignements du participant « Journaliste »

Moi : Pour commencer, pouvez-vous me présenter simplement Journaliste, quel âge il a, dans quel type de famille évolue-t-il, combien de membres, comment fonctionne la famille en quelques mots, de quelle ethnie êtes-vous, de quelle religion et, avez-vous du soutien familial ?

Maman : Ok, il a 11 ans, il vit dans une famille monogamique. Je suis contrôleur des prix, poids et mesures en service au Ministère du commerce, mon mari quant à lui est Administrateur Principal du Travail et de la Prévoyance Sociale. Nous avons un enfant à savoir journaliste, et le seul autiste forcément. Mais j'ai deux autres enfants en charge. L'un est avec moi depuis 8 ans, et l'autre nous a retrouvé cela fait 2 ans. Je vis avec les tris à Yaoundé et mon mari vit seul de son côté. Nous sommes une famille un peu distante parce que, mon mari se déplace quand c'est possible et c'est le cas pour moi aussi. Nous passons tout de même les congés tous ensemble. Nous sommes Ewondo et donc, du centre. Nous sommes de l'église catholique romain et oui, nous avons beaucoup, beaucoup (sourire) de soutien venant de la famille, de tous les côtés

Moi : depuis son enfance, comment a-t-il été pris en charge ?

Maman : déjà, il est né, toute suite on n'a pas détecté. Donc, c'est à l'âge de 5 ans que je l'ai amené à Yaoundé parce que je n'étais pas à Yaoundé. J'étais à Bertoua. Moi-même je constatais qu'il y avait des petits problèmes, il n'a pas vite marché ni parlé. Donc arrivé à Yaoundé, je l'ai mis en cycle normal. Après il n'a pas supporté, j'ai rencontré une orthophoniste qui m'a dit qu'il était autiste et qu'il fallait qu'il aille en école spécialisée. Donc voilà, directement depuis ce jour, il est allé justement à l'institut « Einstein », jusqu'à présent, il y est toujours

Moi : d'accord. En fait je posais la question dans le sens de savoir s'il est financièrement et socialement bien pris en charge. Si vos revenus et votre entourage vous permettent de bien prendre soin de lui

Maman : déjà, il est à la charge exclusive des parents. Donc voilà, on n'a pas de subvention. Déjà, le Cameroun ne subventionne pas les écoles spécialisées ou les enfants autistes. Donc, il est à la charge exclusive des parents c'est-à-dire, de son père et moi. Mais, financièrement ça nous coûte. Ça nous coûte énormément parce que, les écoles spécialisées ce n'est pas donné. Et puis avec les multiples problèmes, motricité et tout, on est obligé d'associer d'autres activités, afin qu'il puisse s'en sortir.

Moi : d'accord. A par l'école et la maison, quels sont les endroits où il va ?

Maman : il va déjà chez ma sœur, chez mes autres frères, chez ses grands-parents (des deux côtés), et je vais avec lui dans des restaurants, mariages et tout. Mais, j'ai constaté qu'il n'aime pas le bruit. Il ne supporte pas le bruit donc, j'évite les endroits très bruyants déjà qu'il ne les aime pas.

Moi : d'accord. Que pouvez-vous me dire de sa participation sociale ?

Maman : au début il était très antipathique, vraiment très asociale, toujours dans son coin. Voilà, il n'aime pas la foule du tout. Mais à partir de 8 ans, et déjà je l'ai associé avec les enfants de ma petite sœur, les jumeaux. Donc, en grandissant, comme j'étais à Bafoussam, à un moment je l'ai envoyé à Yaoundé. Donc le contact avec les enfants atypiques a permis qu'il s'ouvre un peu plus. Donc, il a beaucoup appris d'eux, et ne l'ai pas retiré des autres. Donc, je l'ai mélangé aux autres enfants atypiques. Voilà, ce qui a développé sa sociabilité si je peux appeler ça ainsi

Moi ; oui. Vous avez dit là qu'il a commencé à parler à l'âge de 5 ans ?

Maman : non, il a commencé à parler à l'âge de.... à l'âge de 4 ans. Mais c'était vraiment très incoordonné. Voilà, c'est au bout de... à la 5ème année, qu'il a commencé un peu à aligner les mots. Et à 6 ans il faisait déjà des efforts. Et il bavardait beaucoup. Parce que tout ce temps où il ne parlait pas, il enregistrait les conversations des uns et des autres pendant des années. Et quand il a commencé à parler vraiment il racontait tout

Moi : (sourire) ok. Qu'est-ce que vous pouvez me dire de son état de santé général ?

Maman : bon, il est très malade. Bon pas très malade, très malade parce qu'il a tout le temps des coliques, plus il grandit même, ça minimise avec le temps. Tout petit là, c'était tellement difficile, il aimait bien rester au sol et il avait toujours ses mains au sol, voilà, il voulait toujours mettre des choses dans la bouche. On le contrôlait mais à un certain moment, quand quelqu'un est affairé de part et d'autre, il est seul quelques instants et alors il met des choses à la bouche voilà. Et avec le temps on a constaté qu'il était colopathe. Parce que j'avais remarqué, quand il mangeait il faisait des crises. Donc, toute suite j'ai pas compris donc toute suite je l'amenais dans plusieurs hôpitaux réputés mais on ne voyait rien. Alors un jour comme ça je l'amène à l'hôpital catholique des sœurs de Cornier, c'est le médecin-là qui me demande d'aller faire un examen de l'œsophage. Donc, quand je vais faire la radio, c'est là où elle me dit qu'il a un intestin plus petit que la normale. Et on appelle ça la colopathie fonctionnelle. Donc, il faut qu'il boive beaucoup d'eau tout au long de sa vie. C'est une maladie qui ne se guérit pas, mais il faut bien gérer l'alimentation. Donc, il ne mange pas les choses dures. Il s'est habitué à manger sans complément vraiment.

Moi : okay. Que pouvez-vous me dire de son niveau d'intervention précoce ? depuis que vous avez détecté ce handicap, comment a-t-il été encadré ?

Maman : a 16 mois, je me suis rendu compte qu'il ne marchait pas encore. À un moment a 18 mois, il se levait, il arrêta les objets. Donc, tout suite je me suis dit, peut-être il y a des enfants qui prennent du retard. À l'âge de la maternel donc, a 3 ans, je le mets donc à la maternelle. Une maternelle publique qui était vraiment très bien, très propre. Mais j'ai constaté qu'il n'interagissait pas. Il était toujours dans son coin, toujours en colère, et à la maison le gars, il était figé devant la télé. Il pouvait regarder la télé 24h/24, 7 jr/7 il ne se fatigue pas. Comme il ne parlait pas, il montrait des objets avec les mains, c'est comme ça que je le prenais un peu voilà. Donc, je me suis dit après Bertoua, vu qu'il n'y a pas de centre vraiment spécialisé, je l'amène donc à Yaoundé parce que je demande une affectation principalement pour lui. Mais quand on arrive ici, je me dis que ça va aller. Je le mets donc encore dans une maternelle normale. Là il ne s'en sort pas parce qu'il y a beaucoup de bruits, et je me suis rendu compte que ce que les gens racontaient autour de lui, il ne parlait pas, mais il entendait très bien. Les gens se moquaient de lui et tout, donc, il s'est renfermé sur lui-même. C'est donc l'année qui suivait, donc les congés de cette année où je l'ai mis en maternelle normale, j'ai donc consulté une orthophoniste qui me donne le diagnostic et je le mets donc en école spécialisée.

Moi : et depuis l'école spécialisée, son évolution est comment ?

Maman : (sourire), il a beaucoup évolué je dois l'avouer.

Moi : d'accord. Quand vous communiquez et que vous faites des gestes, les expressions faciales, le contact visuel, s'en sort-il ?

Maman : le contact visuel non, il ne s'en sort pas beaucoup. Parfois, il s'embrouille un peu dans la communication. Si j'ai une enveloppe comme ceci, je lui dis, « prend moi l'enveloppe qui est posée là. Toute suite il va s'embrouiller. Donc, il faut que je précise que, donne-moi l'enveloppe qui est sur le clavier côté gauche. Là tout de suite, il va prendre.

Moi : d'accord. Est-ce qu'il a des sujets particuliers à lui qu'il affectionne ? est-ce qu'il utilise le monologue, quand-il commence avec une discussion, c'est uniquement lui qui parle et d'un même sujet.

Maman : oui, tous les jours (sourire), avec son ami imaginaire. Donc, quand on lui pose des questions il se rend compte qu'on veut le déranger et il a souvent sa réponse, « Mama je fais mes choses ou « je parle mes choses. Je demande « tu parles avec qui ? » il répond « avec mon ami imaginaire »

Moi ; il dit lui-même « imaginaire » ?

Maman : oui, lui-même il dit imaginaire. Voilà

Moi : (rire). Il a des sujets restreints et approfondis ?

Maman :

Moi : même avec vous. Pas juste avec l'ami imaginaire. Lorsqu'il vient vers vous, est-ce qu'il a des sujets qui le captivent spécialement ?

Maman : si, si. Je prends l'exemple. Les itinéraires des routes. Ça, il adore. C'est-à-dire tout le temps, peut-être s'il fait un voyage de Yaoundé-Douala, à tous les péages on s'arrête, « maman le nom c'est quoi ? ». Et généralement quand on rentre, tout le long « Mama tu m'as dit que », il redit les différents lieux. Il suffit que tu lui rappelle un voyage ou lui-même se le rappelle, le gars va te relater « Mama tu as dit qu'entre Yaoundé et ... », il te relate les quartiers qui s'y trouvent

Moi : d'accord. Est-ce qu'il tolère le changement ?

Maman : pas vraiment. Peut-être maintenant en grandissant oui. Mais au début non. Parce que dès qu'il s'est familiarisé avec un environnement, il ne veut plus le quitter. Et puis, entre 5 ans et pratiquement 9 ans, il n'était pas très fréquent. Il n'était pas avec moi. Mon affectation de Bertoua pour Yaoundé n'est pas vite arrivée donc il est resté à Yaoundé avec ma mère et ma petite sœur. Donc il était entre les deux maisons. Donc, le changement sur le coup on a pas vu que ça lui faisait du mal. C'est avec le temps quand je me suis stabilisée à Yaoundé, quand il est avec maman, il est avec maman. Il a de la peine à changer. Et quand il va ailleurs même, je le laisse pendant un certain temps, il se fâche. Il a l'impression que je l'abandonne. Donc, c'est un éternel recommencement. voilà, c'est un peu ça.

Moi : ok. Dans chaque maison il y a habituellement des règles. Respecte-t-il les vôtres ?

Maman : si, si, il respecte, il respecte. Parfois, tout enfant même par hypocrisie, c'est-à-dire si on lui dit « on ne veut plus que tu regardes la télé à telle heure » quand les parents ne sont pas là, il fait comme tous les autres enfants. Il est là, dès qu'ils arrivent, il fuit.

Moi : S'il est en train de jouer et qu'il perturbe avec le jouet, vous lui enlevez ce jouet-là. Comment est-ce qu'il va réagir ?

Maman : il devient hystérique. Plus petit, il devenait hystérique. Et je tiens à préciser que, plus il grandit, il a trouvé un autre moyen de refouler ses sentiments. C'est-à-dire qu'il peut commencer à taper du pied là, après il va dans la chambre il s'enferme. Il ne parle plus à personne. Mais tout petit vraiment, il était hystérique. Donc il faisait des crises et tout ça. Il criait...

Moi : maintenant il se comporte un peu en grand

Maman : voilà, voilà un peu en grand c'est ça

Moi : (sourire) d'accord. Il joue... vous avez dit qu'il joue avec les autres. Il n'a pas de soucis à jouer...

Maman : les enfants de la famille oui. Surtout mes jumeaux. Mais à l'extérieur non, les enfants jouent, il est dans son coin il joue seul, il parle seul, il fait ses choses seuls voilà. « Qu'est-ce que tu fais ? » « Mama je fais mes choses ». Il ne communique pas beaucoup avec les autres

Moi : il porte attention aux autres ?

Maman : pffff à ceux qu'il affectionne oui. Il aime bien les voitures, les motos. On a un voisin, dès qu'une voiture entre dans le camp, tout de suite il s'agrippe à la fenêtre, il regarde il rit. Ça l'amuse, il aime bien ça, tout ce qui est moteur

Moi : est-il obéissant ?

Maman : pas toujours comme tout le monde en fait voilà. Pas toujours (sourire). Et a un moment il était., bon là je pense que c'est à cause de l'absence de son père, parce que quand son père est là, non-non, il ne s'amuse pas, il s'aligne

Maman : voilà. Mais quand il est avec moi, un moment, il veut bagarrer avec moi

Moi : (sourire) c'est toujours ainsi, les mamans sont nos moins-cher

Maman : c'est un peu ça

Moi : ok. Il parvient à distinguer la joie de la tristesse ?

Maman : Je n'ai pas encore vraiment...

Moi : quand vous êtes joyeuse, est-ce qu'il parvient à savoir ou alors quand vous êtes triste

Maman : voilà. Si, et il pose bien la question, si je cause au téléphone ou je ris. « Oui Mama, pourquoi tu ris ? qu'est-ce qui t'amuse ? ». Mais quand je suis triste non. Il me regarde, il sent que ça ne va pas, il m'évite. Il préfère éviter. Peut-être quand on dort, il peut se rapprocher de moi, petits gestes, câlins et tout

Moi : il a sa façon à lui de compatir

Maman : voila

Moi : ok. Quand il finit de manger, il range bien ses assiettes ou il faut toujours forcer pour qu'il le fasse ?

Maman : maintenant oui. Mais on a beaucoup...son père et moi on a beaucoup bataillé. Et puis, de par son handicap, il a été surprotégé donc, tout le temps, surtout quand il est en famille de mon côté, le gars fini de manger il laisse la et, il se lave les mains et s'installe. Il sait que des gens viendront

débarrasser voilà. Mais son père lui a dit non. Tu ne peux pas, tu es déjà grand, il faut bien que tu le fasses. Maintenant quand il finit de manger, il porte son plat, il va. Au début il posait et je lui ai dit non. S'il y a des os et tout, tu les mets à la poubelle. Donc, c'est comme un rituel. Il le fait mécaniquement. Mais parfois il laisse, et il faut qu'on revienne dessus

Moi : il participe aux activités de la maison ?

Maman : non. C'est la bagarre. Non-non du tout. Parce que je veux bien, quand je l'envoie je lui dis bon, aujourd'hui c'est ta journée ou c'est ta semaine, tu fais ci, ça. Bon, la table par exemple, je lui dis c'est ton tour de faire la table. Il le fait parfois sur ordre

Moi : d'accord. Il retient tout ce qu'on lui demande de faire, il retient quand même ?

Maman : oui-oui, il retient

Moi : okay, merci beaucoup.

Renseignements du participant « Chinois »

Moi : Pour débiter, pouvez-vous me présenter simplement le Chinois, quel âge il a, dans quel type de famille évolue-t-il, combien de membres, comment fonctionne la famille en quelques mots, de quelle ethnie êtes-vous, de quelle religion et, avez-vous du soutien familial ?

Maman : il a 10 ans, il est dans une famille monogamique. Je suis enseignante, son papa aussi. C'est la seule source de revenu que nous avons. Nous n'avons rien d'autre, nous n'avons pas d'autres activités parallèles. Son père et moi avons deux enfants et il est le seul qui est autiste. Nous sommes Bassas et protestants de religion. Je ne dirai pas que nous avons du soutien familial non. Bon soutien familial moral oui. De la part de ma famille a moi. Mais financier c'est juste mon mari et moi. Nous nous battons

Moi : d'accord. À part l'école et la maison, se ballade-t-il ailleurs ?

Maman : pas vraiment, pas trop

Moi : pas trop c'est-à-dire, il le fait quand même ?

Maman : c'est vrai que je ne permets pas trop dans la mesure où, déjà où... déjà on est dans un nouveau quartier et, ça fait à peine deux mois qu'on y est, on ne s'acclimate pas vraiment, et même quand on est dans un environnement où il faut se balader, il préfère et aime bien rester dans son cocon. En fait c'est un enfant qui n'est pas très désordonné donc, quand il voit qu'il y a trop de bruits il se

retire. C'est un peu ça. Il y a d'abord le fait que moi je ne permets pas, mais lui également ne l'aime pas, il n'aime pas trop ça.

Moi : d'accord. Il participe bien socialement ? quand il y a des activités ou des rencontres en famille, peu importe

Maman : ça dépend, il y a des fois où il peut participer et des fois où il dit qu'il ne fait rien. Là-bas je peux dire que ça dépend de son humeur. Un matin je peux lui dire, « viens m'aider à rincer les assiettes », il le fait aisément, mais un autre jour il me dit carrément qu'il ne fait pas. Ou alors, « Mama laisse-moi tranquille ». Ça dépend de ses humeurs

Moi : pouvez-vous me parler de sa communication ? depuis qu'il est petit et comment elle a évolué

Maman : vers un an, on a remarqué qu'il criait plus qu'il ne parlait. Il ne parlait même pas, il criait beaucoup. Il y avait des mots qui revenaient et c'était parce qu'il regardait beaucoup « Trace Africa ». Donc il ne parlait pas vraiment. Quand il a commencé à poser les premiers mots véritablement quand il est arrivé, c'est quand il a été inscrit ici à ces 3 ans et actuellement il en a 10. C'est vers cinq ans qu'il a commencé à poser doucement-doucement des petits mots. Avec le temps, les cris et les crises ont laissés la place à des colères je peux dire normales d'enfants, et aujourd'hui, avec moi, on parvient à causer même si parfois il y a un peu de dyslexie. Parce que ses mots, parfois on peut comprendre, parfois on ne comprend pas. Par exemple il appelle Raphael « machael ». C'est son petit frère. Donc, il y a des mots comme ça. Moi par exemple ça fait trois mois qu'il a commencé à m'appeler « Mama ». Parce que quand il a commencé à m'appeler, à m'identifier il y a 4 ans, c'était par mon prénom. Donc ça fait peut-être trois mois qu'il a commencé à m'appeler « Mama ». En gros c'est ça. En terme de langage ça a commencé à prendre je crois à partir de 5 ans. Et au fur et à mesure ça continue. Et maintenant, on interagit quand même déjà. Je peux lui poser une question il me répond. Par exemple, chinois où est Raphael ? « Il est dans la chambre ». Des choses comme ça

Moi : d'accord. Que pouvez-vous me dire de son état de santé général ?

Maman : chinois n'a pas de problèmes de santé. C'est vrai que quand il était bébé, il est né, deux semaines après on a découvert qu'il avait les hernies. Mais je peux dire que les hernies, il les a héritées de moi. Parce que moi-même je suis née avec des hernies. Mais ses hernies se sont étranglées à 2 ans. Ça fait donc que, jusqu'à ce qu'on l'opère à ses 2 ans, chinois était constamment malade. Il était vraiment malade. Pour un rien il chauffait, pour un rien il vomissait. Et on avait dit que c'était en rapport avec les hernies. Depuis qu'on a enlevé les hernies là, chinois peut aller à l'hôpital en moyenne une fois par an. Donc, il ne tombe vraiment pas malade, même les problèmes de santé, il

peut chauffer la et puis petit paracétamol et puis c'est bon. Il n'a pas de problème. Depuis qu'on lui a enlevé ses hernies la, il n'a plus vraiment de problèmes de santé particuliers.

Moi : d'accord. Pouvez-vous faire un briefing sur son niveau d'intervention précoce ?

Maman : à ses 3 ans il allait déjà à l'école. C'est l'année où on le met à l'école qu'on découvre qu'il a un problème et comme j'étais enceinte, on gérait comme ça. C'est quand j'accouche donc qu'on décide d'aller rencontrer l'orthophoniste qui nous établit un Bilan définitif. Bon maintenant précocement, ce que je peux dire, chinois a une grande mémoire. Et maintenant ce qu'il fait précocement j'avoue que je ne sais pas trop. Parce que tellement c'est mélangé. Ce que je retiens c'est qu'il a une grande mémoire depuis tout petit mais, maintenant le reste je me dis que la maitresse peut...c'est l'éducatrice qui peut mieux savoir

Moi : ok. Quand vous causez avec lui en faisant des gestes, ça l'embrouille où il comprend ? Et les expressions faciales, le contact visuel. Comment il s'en sort ?

Maman : parfois il comprend parfois ça l'embrouille. C'est un peu comme un automatisme c'est-à-dire, je peux lui dire, « chinois, va me chercher la bouteille ». Il va apporter la cuillère. Après je fais en montrant la bouteille. Il va essayer d'interpréter. Parfois il apporte, parfois ça l'embrouille. J'utilisais beaucoup plus les gestes avant. Maintenant je parle simplement comme ça. Il ne comprend pas je lui dis « va, 'est plutôt là-bas ». Donc je n'utilise plus trop les gestes pour m'exprimer. Chinois regarde en face. Il ne fuit pas du regard... un peu comme parfois je vois certains enfants autistes. Lui, il te regarde. Il ne fuit pas du regard. Parfois son regard est même figé. Mais il n'est pas du genre à fuir du regard quand on se parle. On se regarde quand on se parle. Quand il veut me demander quelque chose il me regarde

Moi : c'est vrai qu'il ne communique pas bien, mais est-ce que vous avez remarqué qu'il a des sujets d'intérêts spécifiques ? même à travers les jeux

Maman : oui-oui-oui. Chinois aime beaucoup dessiner. Quand on donne le devoir il préfère dessiner. À la maison il dessine beaucoup et ses desseins favoris sont « Lady burg et Chat noir ». Il déteste l'écriture mais il aime dessiner, il aime colorier, il aime beaucoup les manipulations.

Moi : d'accord. Vous pouvez me dire quoi de ses émotions ?

Maman : chinois est très épidermique. Il n'aime pas être contrarié, il n'aime pas les frustrations, il n'aime pas être offensé. Chaque fois qu'on fait ça, il me regarde et après il se repli, il se met à pleurer. Avant quand il se repliait il criait beaucoup. Maintenant il se replis, je vois ses larmes couler, je comprends qu'il n'a pas aimé la frustration. En fait il sait avoir honte. Il n'aime pas les frustrations,

il n'aime pas le dénigrement donc, avant il criait et maintenant non. Maintenant il ne cris plus, il sait exprimer je peux dire normalement

Moi : si par exemple vous êtes fâché, est-ce qu'il parvient à le détecter ?

Maman : oui, il y a des fois quand je gronde, mon expression faciale change et il sait. Je vois comment lui-même il commence à me regarder avec un regard parfois effrayé, que non, ici elle ne plaisante plus

Moi : (sourire), d'accord. Que pensez-vous de l'impact de la communication dans sa vie quotidienne ? ça a un impact ou pas ?

Maman : ça en a. la communication lui permet de mieux parler, de pouvoir interagir avec les autres, de ne plus trop rester dans sa bulle. Parce qu'avant il avait tendance à s'isoler parce qu'il ne communique pas or, en communiquant, que ce soit bien ou pas compréhensible, au moins ça aide dans les interactions avec moi, avec son petit frère a la maison et avec les autres

Moi : il tolère le changement ?

Maman : un peu. Le grand changement était le déménagement. Il a plutôt bien pris ça, on est arrivé il a vu l'environnement, c'était plus grand, ça lui a plu. Chinois n'est pas très dérangé par rapport au changement. Ça ne le dérange pas trop.

Moi : dans chaque maison il y a habituellement des règles. Il les respecte ?

Maman : ...non. D'ordinaire c'est d'abord un enfant très soigneux, il est très propre

Moi : je l'ai remarqué

Maman : donc il y a des choses qu'il ne supporte pas trop. Seulement pour ça, c'est déjà établi. Il sait par exemple que là où il mange doit être propre. Comme il pisse encore au lit, quand il pisse la nuit il sait qu'il doit rincer son sous-vêtement, il doit se nettoyer. Donc il y a des préalables là qu'il sait qu'il doit faire. Quand il mange, il sait qu'il doit ranger. Quand il se des habits comme on va rentrer la, il sait qu'il doit mettre ses habits dans la corbeille des vêtements sales, ainsi de suite donc...c'est un peu ça. Même quand il prend ses cahiers pour faire ses devoirs, dès qu'il finit, il remet dans le sac. Donc, rien ne traîne, il est vraiment soigneux. Bon la maintenant il est pieds-nu, parce qu'à la maison, où on habitait d'abord, comme il y avait les carreaux, on marchait pieds-nus donc, c'est resté dans sa tête et comme il sait que je conduis pieds-nus, il sait aussi que quand on entre dans la voiture, on reste pieds-nus.

Moi : (sourire), il imite. Ok. S'il a un truc qu'il affectionne beaucoup et qu'il est en train de faire ce qu'il veut avec cette chose, vous venez le lui arracher, pour qu'il fasse autre chose. Comment prend-il souvent ce style de comportement ?

Maman : il va pleurer. C'est beaucoup plus son petit frère qui fait ça, parce que moi généralement, quand je vois qu'il est concentré avec quelque chose, vraiment j'évite d'arracher. Je le laisse souvent faire ce qu'il a à faire. Dès qu'il finit je l'interpelle. Mais c'est son petit frère qui a tendance à le provoquer. Maintenant parfois il réagit mal, il le gronde, il se fâche, il part il le tape, il dit peut-être, « remet moi, c'est pour moi ». Les choses comme ça ou peut-être il va me dire « Mama, Raphael a pris »

Moi : comment présente-t-il sa joie ?

Maman : il rit, il rit beaucoup, il jubile, il est content. Il exprime toujours. Peut-être s'il dit « Mama on va manger la pizza ». Je dis « ah bon ? la pizza ? » ouiii ». Les choses comme ça. Donc il manifeste toujours sa joie

Moi : il est du genre à partager ?

Maman : non, chinois est chiche

Moi : (rire me tournant à l'arrière regardant l'enfant) elle dit ça cache hein Chinois (rire)

Maman : non, je ne peux cacher, chacun connaît son enfant chinois est chiche. Il est chiche et possessif. Sa chose c'est sa chose. Pas pour quelqu'un. Il ne sait pas partager

Moi : (sourire) d'accord. Il joue bien avec les autres ?

Maman : oui, mais il n'aime pas trop. Quand il voit peut-être que les jeux sont un peu brutaux là, il se retire. Ou quand il sent qu'on ne comprend pas comment il veut agir, il se retire. C'est comme ça qu'il est

Moi : il porte attention à l'autre ?

Maman : ...un peu, tout doucement ça vient quand même.

Moi : d'accord. Lorsque vous l'appellez, il répond promptement ?

Maman : il répond « oui Mama ». Avant c'était « oui Arlette ». Il répond maintenant, c'est spontané.

Moi : si par exemple vous êtes triste, et qu'il parvient à détecter cette tristesse en vous, comment réagit-il ?

Maman : les fois où il m'a trouvé en train de pleurer, il vient, il me dit ne pleur plus. Ou il appelle son frère et lui dit « Mama pleure » et puis il me dit, « ne pleure plus ». Donc il sait déjà, il calme. Même quand son petit frère pleure, il fait pareil, il le calme, il essuie ses larmes disant ne pleur plus

Moi : ok, c'est bon. Merci beaucoup pour le temps accordé

Renseignements sur la participante « Princesse »

Moi : Pour commencer, pouvez-vous me présenter simplement princesse quel âge elle a, dans quel type de famille évolue-t-elle, combien de membres, comment fonctionne la famille en quelques mots, de quelle ethnie êtes-vous, de quelle religion et, avez-vous du soutien familial ?

Maman ; elle a 6 ans, elle aura 7 ans en juillet. En fait, elle est dans une famille monoparentale mais actuellement elle est dans une famille reconstituée. En fait je ne suis plus avec son père depuis que j'ai appris que je suis enceinte. au début il était là, bon quand je dis qu'il était là c'est que, ça pouvait arriver qu'après trois ou quatre mois il passe, mais pas pour beaucoup de temps. Après quand on a détecté son handicap ça nous a encore beaucoup séparé, plus éloigné. Et puis quand on a détecté, moi j'ai rencontré quelqu'un qui est actuellement mon fiancé. Donc, disons que c'est lui qui joue le rôle de père avec elle. Mais si non, elle reste avec ma mère depuis qu'elle a 5 mois. Nous sommes Yambassa et Catholique de religion et nous avons un grand soutien familial

Moi : ok. Que pouvez-vous me dire de votre situation socio-économique ?

Maman : je travaille, je suis militaire, adjuvant. Donc quand je l'ai eu, je peux dire que je m'occupais d'elle à 70%. Dieu merci j'ai une très bonne famille qui m'épaulé aussi. Donc, quand on a découvert...parce qu'on a découvert à deux ans et demi. Ça été un peu un choc c'était un peu difficile, financièrement parce que ce n'était pas vraiment ça. Bon son père, disons qu'il a payé pendant deux ans, et après...on va à la deuxième année, pas de contact. Le contact est totalement rompu donc, c'est un peu compliqué, un peu difficile parce que je veux qu'elle ait les meilleurs soins, qu'elle soit bien encadrée et ça demande un peu plus de moyens donc, c'est un peu difficile mais ça va, on s'en sort, on se bat comme on peut

Moi : d'accord. À part la maison et l'école, princesse va où ?

Maman : elle vient chez moi pendant les grandes vacances, moi j'suis à Douala. Elle va chez mes tantes, les sœurs de ma maman. Donc, elle tourne là dans la famille. Mais beaucoup plus chez mes tantes. Pas chez mes oncles parce que je ne pense pas que le suivi et la patience...

Moi : elle va où il y aura le suivi et de la patience

Maman : oui, là où il y aura un suivi et là où les gens pourront la comprendre. Donc c'est beaucoup plus mes tantes, mes belles tantes. C'est chez ces personnes-là qu'elle va souvent.

Moi : que pouvez-vous me dire de sa sociabilité ?

Maman : au début, il n'y avait pas de contact physique, pas de contact visuel. Même avec moi qui suis sa mère. Comme elle ne restait pas beaucoup avec moi, je venais...une fois par mois. Donc du coup avec moi c'était un peu...elle était beaucoup plus proche de ma maman, à cette époque quand on a découvert elle n'était vraiment pas sociable elle ne voulait pas qu'on la touche, elle ne regardait pas, elle restait dans son coin, elle ne jouait pas avec les autres enfants. Quand elle est venue ici à Einstein...elle était venue à la fin du deuxième trimestre, à la fin de l'année scolaire. Elle avait deux ans et demi. Dès qu'on a détecté, il a fallu qu'on la mette dans un environnement spécialisé. Donc après, à la fin de l'année elle était beaucoup plus sociale. C'est même là où elle a commencé à aller en vacances chez mes tantes. Donc aujourd'hui, princesse est devenue plus sociable, elle s'intègre, elle essaye. Même si ce n'est pas avec les enfants de son âge, surtout comme elle a une petite sœur maintenant qui la booste aussi beaucoup. Beaucoup parce que, elle joue un peu le rôle de grande sœur avec elle. Du coup, princesse est beaucoup plus sociale qu'au début je dirais

Moi : ok. Que pouvez-vous me dire de sa communication ?

Maman : au début, elle ne communiquait pas. Elle criait et pleurait beaucoup. En fait elle a commencé à dire « papa Mama je veux boire de l'eau ». On s'est rendu compte qu'elle ne parlait pas, on est resté, se disant, peut être que ça va venir. Elle communiquait uniquement avec les gestes. Quand elle venait à Einstein, elle a commencé à émettre des mots. Maintenant elle parle. Pas qu'elle est cohérente comme un enfant de son âge, mais elle forme des phrases. Il y a des moments où, tu peux avoir une discussion avec elle mais il faut beaucoup attirer son attention, insister. Et je me rends compte qu'elle bavarde aussi avec sa sœur. Ce n'est pas comme un enfant qui n'est pas un enfant a besoin spécifique, mais pour nous, c'est beaucoup d'efforts, tout ce qu'elle fait. Donc, c'est un peu ça. Elle répète beaucoup en longueur de journée. On appelle souvent ça l'écholalie

Maman : voilà. Beaucoup, en longueur de journée (rire)

Moi : comment trouvez-vous son état de santé général ?

Maman : bon. Elle ne tombe pas malade. À part les petits bobos, le rhum...

Moi : ok. Vous avez dit que c'est à deux ans et demi qu'on a détecté. Du coup, son niveau d'intervention précoce fut bien pris en charge

Maman : oui,

Moi : ok. Concernant ses difficultés liées aux troubles communicationnelles, a-t-elle du mal en interpréter les gestes quand vous les utilisez en communiquant avec elle ?

Maman : je pense que, il y a des moments ça l'embrouille, il y a des moments où elle comprend. Par exemple « princesse va me chercher mon téléphone sur la table, et puis tu me prends la bouteille d'eau » elle doute. Donc, il faut aller pas à pas. On finit avec l'un avant d'entamer l'autre. Mais il y a des moments où, si elle veut partir elle va, si elle ne veut pas partir...elle joue la sourde oreille

Moi : ok. Les expressions faciales, le contact visuel. Maintenant ça va ?

Maman : oui, le contact visuel ça va. Les expressions faciales non. Je pense qu'à des moments, elle ne comprend pas toujours quand on est fâché. Par exemple si elle fait tomber sa sœur et que sa sœur commence à pleurer. Le premier réflexe qu'elle a d'abord c'est de fuir. Elle fuit, bouche les oreilles et puis elle se met à rire. C'est toi de dire, non. Tu as fait mal à ta sœur il faut venir t'excuser. C'est où elle va venir et va dire, « je suis désolée ».

Moi : elle a des sujets spécifiques à elle du genre, elle aime beaucoup en parler. C'est vrai, elle ne parle pas beaucoup, mais est-ce que vous avez remarqué qu'il y a des sujets qui l'attirent

Maman : déjà, il y a les mathématiques. Elle compte beaucoup. Je crois que c'est parce que depuis le départ, on l'a habitué aux alpha number-bloc. Donc, elle calcule beaucoup, elle chante aussi beaucoup et, elle est très accro au téléphone. Il y a ses vidéos dans le téléphone. Elle regarde et même dans le sommeil elle répète. Dès qu'elle se réveille, quand l'une de ses vidéos la lui vient à l'esprit, ce n'est que de ça qu'elle parle.

Moi : c'est quel style de vidéos ?

Maman : il y a des alpha-blocs, des number-blocs, les vidéos de cuisine pour enfant, parce qu'elle aime aussi beaucoup la cuisine. Elle regarde des chaînes comme cuisine TV. Je me suis rendu compte cette année qu'elle aime les documentaires sur les crimes comme les couples tueurs. Donc du coup j'ai bloqué (rire). Je ne sais pas comment elle fait, mais, tu viendras la trouver, elle te dira « Mama met canal plus L »

Moi : ah elle connaît la chaîne

Maman : oui. Quand tu vas mettre, tu te rendras compte que c'est ce programme la qui passe. Tu te demandes comment elle fait pour avoir les heures. Donc ça j'ai essayé de cacher parce que ce n'est pas de son âge. Elle aime beaucoup les documentaires. Bon peut-être parce que moi je les aime. Mais je ne les regarde jamais devant elle. Jamais. Donc, je n'en sais pas où elle a appris ça

Moi : pensez-vous que ses troubles communicationnelles impactent sur sa vie quotidienne ?

Maman : oui, bon moi je parle en tant que parent, certains enfants qui sont un peu plus âgés se montrent méchants. Pour le cas d'espèce, j'ai ma petite nièce qui était venue de France en avril. Alors,

princesse s'est prise d'affection pour elle. Mais elle l'a tellement repoussée, ça m'a fait beaucoup de peine. Au quartier les enfants ont grandi avec elle, ils ne regardent pas son trouble du langage

Moi : les enfants habituellement ne regardent pas ce genre de détail

Maman : oui, mais elle, elle a réussi à attirer l'attention de certains enfants et à faire à ce que ces enfants se détachent d'elle. Ça m'a fait beaucoup de peine. Personnellement c'est ma nièce mais, je ne vous mens pas que...c'est une petite fille mais honnêtement je n'aimerais pas la revoir. Parce que je trouve que c'est méchant. Elle est plus âgée que princesse et ses parents lui ont expliqués. Mais qu'elle continue à faire ça, je trouve que c'est méchant. Il y a des enfants qui sont un peu plus durs avec elle mais, ceux qui ont grandi avec elle ne voient pas ses difficultés communicationnelles.

Moi : je comprends. Elle a des difficultés à gérer ses émotions ? lorsqu'elle est fâchée, elle le manifeste comment ?

Maman : des grosses crises, de très grosses crises. Elle pleure et elle calque beaucoup les dessins animés. Elle se couche au sol elle tape, ou elle vient sur la table elle tape. Elle fait de très grosses crises, parfois c'est difficile à gérer. Parfois on a peur qu'elle se blesse, et elle cris, elle cris beaucoupuuup

Moi : et ses joies alors, elle les manifeste comment ?

Maman : elle est très maniaque. Elle a un panier de jouet de cette taille, donc ses jouets qu'elle a depuis le début jusqu'à présent. Et alors, il y a des tout petit petit jouet. Moi-même je ne les maîtrise pas trop mais, elle les connaît tous. Le jour qu'elle décide de verser son panier là au salon, elle classe du plus grand au plus petit, par taille, par couleur. Et si un manque, elle va faire une crise et vous allez fouiller la maison fouiller, fouiller. Donc ce que je fais maintenant pour éviter d'avoir ces grosses crises là, je cache. Actuellement là je crois, elle a cinq jouets dehors. Et il y a un petit là, elle connaît. Elle nous fait souvent chercher ça mon partenaire et moi les talons de ses poupées (rire) vous fouillez, fouillez. Donc du coup, son père a dit que lui, il est fatigué. Donc quand il rentre, il prend tout ça. Et elle monopolise souvent les endroits où elle les classe. Si c'est la table, même sa sœur ci n'a pas le droit de toucher. Elle est très maniaque et très observatrice, très méticuleuse. Quand elle perd quelque chose, personne n'a la paix dans la maison (sourire) personne

Moi : (rire) ok. Elle tolère le changement ?

Maman : pas facilement, mais elle s'habitue. Quand je suis tombé enceinte de sa sœur j'avais peur, mais elle a très bien pris la chose. Elle vit même plus ma troisième grossesse ci que la deuxième.

Quand elle se retrouve dans un milieu familial, ça passe un peu. Mais il y a des moments où, ça ne passe pas

Moi : dans chaque maison il y a des règles. Est-ce qu'elle respecte les vôtres ?

Maman :

Moi : je n'ai pas envie de spécifier. Si par exemple on dit, ici le goûter c'est à midi. Et qu'elle peut-être veut manger à 11h. c'est juste un exemple

Maman : bon, sur le repas il n'y a pas d'heure déjà, elle mange quand elle en a envie. Parce qu'elle est difficile avec les repas. Et puis elle est...on l'a habitué par exemple que quand elle se lève le matin, avant d'aller se laver elle doit manger. Elle ne peut pas aller se laver sans avoir mangé. Maintenant les autres règles, quand je suis là, elle ne respecte plus rien. Donc, je suis un peu comme sa moins-cher. Avec sa grand-mère par contre...quand elle est avec sa grand-mère, elle est plus disciplinée. Avec sa grand-mère, avec son père (mon partenaire), elle écoute plus. Mais dès qu'elle me voit, stop. Même si je lui parle comment

Moi : ok. Vous venez de dire là qu'elle mange chaque matin avant de prendre son bain. C'est intériorisé en elle de telle sorte que si on fait l'un avant l'autre, c'est-à-dire elle se lave d'abord avant de manger, elle va mal le prendre ?

Maman : elle va très mal le prendre, elle ne va même pas accepter. Parce que une fois j'ai voulu faire ça pour l'école. Comme elle se lève à 6h30, elle va sur la table à manger, elle attend son repas. Elle doit débarrasser, puis aller à la douche

Moi : ah elle débarrasse elle-même

Maman : oui. Là le repas trainait un peu donc, j'ai proposé qu'elle aille d'abord se laver. Non-non, elle a piqué une crise. Donc, elle, ses habitudes, on ne les change pas.

Moi : ok. Si elle perturbe avec un jouet et qu'on le lui enlève, comment va-t-elle réagir ?

Maman : elle va faire une grosse crise. Déjà, elle ne partage pas ses jouets, c'est difficile qu'elle partage, elle fait beaucoup de troc. Donc, si elle est là, vous lui donnez votre téléphone, elle sait que ses jouets sont dans le téléphone là, et que ce téléphone est à sa sœur, elle va prendre le téléphone ci, donner à sa sœur et prendre ce que sa sœur a

Moi : (sourire)

Maman : (sourire) donc, elle c'est beaucoup plus le troc.

Moi : donnant-donné

Maman : oui, elle monopolise tous les jouets de la maison. Et ça crée souvent des problèmes

Moi : ok, est-ce qu'elle a le sens de la propreté ?

Maman : oui,

Moi : vous avez dit que quand elle mange, elle débarrasse elle-même.

Maman : c'est là où je dis merci à ma mère parce qu'elle (princesse) est propre, elle sait qu'elle doit débarrasser, elle sait que si elle verse de l'eau, elle doit essuyer

Moi : c'est un exemple, si elle casse une assiette, comment la réprimandez-vous ? et comment réagit-elle ?

Maman : déjà quand elle casse quelque chose, elle sait qu'elle a fait une bêtise, le premier réflexe c'est de fuir, elle sort en courant avant de revenir. Et moi je cris, je cris beaucoup, mais pas tout le temps. Il y a des moments, quand je suis très fatigué, je préfère surveiller, je débarrasse. Surtout les trucs qui peuvent la blesser. Si non, quand elle gâte, en principe elle doit ramasser. Mais si c'est son jouet qu'elle casse, c'est elle qui va pleurer parce qu'elle sait qu'on ne peut plus arranger. Elle va déranger pour qu'on essaie d'arranger. Avant on se pliait en 4 pour le faire, mais mon partenaire nous a fait comprendre qu'on ne sera pas toujours là pour régler tous les problèmes donc, depuis quelques temps, quand elle casse, on lui apprend qu'en fait c'est fini, que la vie n'est pas facile. Donc, c'est à partir de ça. Parce qu'avant on se disait que comme elle a un handicap, on doit tolérer

Moi : vous avez dit que vous criez, bavardez, comment est-ce qu'elle réagit quand vous faites ça ?

Maman : ça dépend. Quand c'est moi, elle va se placer au coin là, elle rit. Moi, ou je suis sa grande sœur j'sais pas (sourire) elle va se placer au coin là-bas, elle rit. Peut-être parce qu'elle sait que j'aboie plus que je ne mords. Mais quand c'est ma mère ou son père, là elle a peur. Elle se calme, elle sait qu'elle a mal fait et elle va faire feint de pleurer là, elle vient te flatter, et te demande de dire « Asia ». Donc c'est à toi de lui dire en fait Asia. Elle te fait répéter les choses qu'elle aimerait entendre. Mais moi là, je suis sa moins cher

Moi : je veux demander si elle partage ses biens mais ça c'est déjà non. Elle partage ?

Maman : difficilement, c'est beaucoup plus le troc (rire)

Moi : (rire) elle est intelligente. Ok. Elle joue avec les autres ?

Maman : oui, ces temps-ci elle joue beaucoup avec sa sœur. Depuis que sa sœur est là, elles jouent

Moi : elle lui porte bien attention ?

Maman : oui, parce que sa sœur se comporte avec elle comme une grande sœur, comme une maman. Quand elle rentre de l'école elle essaye de savoir comment elle va, elle lui porte quand même de

l'attention parce qu'il y a des moments où, princesse ne veut pas de contact (sourire) elle lui dit « laisse-moi tranquille, je ne veux pas jouer avec toi aujourd'hui ». Mais si non, ça va.

Moi : c'est juste avec sa sœur qu'elle est attentionnée ? ou c'est avec tout le monde ?

Maman : elle est attentionnée avec elle, les enfants qu'elle connaît. Parce qu'il y a aussi l'une de mes nièces qui est plus petite, les enfants avec qui elle grandit. Elle les implique dans ses jouets. « Venez on va jouer »

Moi : donc elle prend l'initiative

Maman : oui, quand elle veut aller se balader, elle sait que si elle va seule, on va la taper donc, elle dit à sa sœur « viens ». Quand tu entends déjà « viens, porte tes babouches » on comprend déjà que c'est pour aller se balader

Moi : d'accord. Elle répond bien lorsque vous l'appellez ? elle est obéissante ? elle répond promptement ?

Maman : ça dépend. Ça dépend de ce qu'elle fait, si elle a envie de venir ou pas. Si elle veut venir, elle te répondra « j'arrive » ou bien « oui Mama ». Mais quand elle n'a pas envie, elle ne répond pas

Moi : et quand elle ne répond pas, vous réagissez comment ? lorsque vous voulez vraiment qu'elle vienne

Maman : j'insiste, j'insiste et quand elle va voir que je commence déjà à crier, elle va sortir en riant (rire) parfois je me demande souvent si elle est vraiment autiste. C'est vrai qu'on nous a expliqué, le psychologue avait dit qu'il ne faut pas aussi oublier que c'est un enfant. Donc, en dehors de ça, elle se comporte comme un enfant normal

Moi : ok. Quand elle joue avec ses jouets, comme elle monopolise souvent la table. Est-ce qu'elle range quand elle finit ?

Maman : ça peut rester la même une semaine, elle compte tous les jours. Elle peut passer sur la table là même trois à 4 fois. Si ça bougé, elle reclasse. Donc en fait c'est comme des trophées. Maintenant pour qu'elle range ça, c'est une très grosse crise. Mais, comme actuellement il n'y a pas beaucoup de jouets, elle les classe dans une petite voiture, elle les laisse là.

Moi : ok. Faites-vous quelque chose pour encourager les discussions sur les émotions ? du genre elle doit savoir quand on est fâché ou content

Maman : j'essaie, mais ce n'est pas facile. Par exemple lorsqu'elle fait mal à sa sœur, je l'appelle, je lui dis que ce n'est pas bien, il faut t'excuser. Elle va dire « Asia ». J'essaie souvent d'avoir des discussions avec elle. Quand elle rentre de l'école, je lui demande « ça va ? ça a été la journée ? » rare

sont les fois où elle me répond et quand elle le fait, c'est très jouissant (sourire), c'est très jouissant. Voilà. Et quand je sais peut-être qu'il y a un changement qui arrive, que je dois me déplacer, que je dois rentrer chez moi, ou par exemple la grossesse, j'essaie de lui expliquer qu'en fait, il y aura un nouveau membre, je lui donne déjà le nom du bébé, j'essaie de la rapprocher, qu'elle reste sur mon ventre, donc de temps en temps, elle vient la, elle se couche, elle caresse. Mais quand elle est aussi fâchée, c'est le bébé qui subit. Parce qu'elle dose, elle dose le ventre. Mais quand le bébé naît, elle est très contente. À l'exemple de celle-ci, elle a demandé, « il y a un nouveau bébé ? ». Parce que quand elle avait découvert, comme j'avais accouché par césarienne, elle n'était pas là, elle avait fait deux mois chez ma tante. Quand elle est arrivée, elle a trouvé que le berceau où je mets souvent les habits, il y a un petit bébé. Alors, elle guette. Mais comme j'étais allée faire le pansement, c'est Mama qui lui a expliqué que, c'est ta petite sœur, elle était dans le ventre de Mama. Au début elle venait guetter. Après un jour, elle a dit « porter bébé » je dis porter bébé ? elle répète, « porter bébé Mama ». On lui a fait assoir la, on lui a donné le bébé et tout le monde a pleuré parce que, on ne savait pas qu'elle pouvait faire ça en fait. Elle l'a portée, bercée et après elle a balancée sur le lit elle est partie (rire), que bon ok, c'est bon (rire)

Moi : (rire) wooko, d'accord. Lorsque vous êtes triste, elle remarque ?

Maman : oui, elle remarque. Sa cousine est décédée, on l'a assassiné. Le même âge, autiste aussi. Vous n'avez pas suivi, une nouvelle qui circule sur Facebook « Orphée ». Donc, je pleurais tellement, je criais à cause de la douleur. Elle m'a vu, elle est venue me demander « Mama qu'est-ce qu'il y a ? Mama c'est quoi ? » je lui dis, bébé Orphée est morte. Elle dit « bébé Orphée est morte ? ». Ça va aller. C'est elle qui m'a calmée. Je criais à la maison et j'étais seule, leur papa n'était pas là. Elle me dit « Mama ne pleur plus, ça va aller, calme-toi ». Moi-même j'étais dépassé qu'en fait, c'est elle qui me calmait. Donc du coup, très difficile cette période-là. Mais elle a su quand même jouer son rôle. Elle m'a beaucoup aidée ce jour parce que la façon dont je criais. Elle disait seulement, « Mama ça va aller calme toi ». Je disais seulement weeee, si toi tu me demande de me calmer, weeee, je disais seulement, je vais me calmer mon bébé

Moi : vous utilisez bien des jeux et des activités créatives avec elle ?

Maman : les activités créatives c'est beaucoup plus ici à l'école hein. Quand elle rentre, elle est très accro aux écrans. Si elle n'est pas devant la télé, elle est sur mon téléphone, ou elle est en train de jouer dehors. Donc c'est quand elle joue dehors avec les enfants, comme les trucs qu'on faisait la cuisine avec le sable, oui, je la vois faire ça. Pourtant elle a beaucoup de jouets éducatifs aussi. Parfois

elle joue avec. Quand il y a un nouveau cahier éducatif la, parfois elle peut passer deux jours dessus, après c'est bon

Moi : est-ce qu'il y a une activité qu'elle pratique à la maison ? du genre, laver les assiettes ou aider à le faire

Maman : oui, elle lave les assiettes, elle aide. Parfois quand je veux souvent laver le sol, elle aide aussi. Mais pas tout le temps. Et parfois c'est même parce que je suis là. Quand je ne suis pas là, elle est beaucoup plus disciplinée avec sa grand-mère. Elle s'implique. Et elle aime la cuisine. Quand tu cuisine, elle est là. C'est vrai qu'elle mange beaucoup plus les oignons et la tomate mais, elle est quand même là.

Moi : c'est bien pour la santé

Maman : oui, elle veut tourner la marmite, bref, elle veut cuisiner.

Moi : ok. Lorsqu'elle veut faire une activité qui suscite votre aide. Peut-être allumer la télé. Demande-t-elle de l'aide ?

Maman : oui, elle demande de l'aide quand elle est bloquée.

Moi : elle se lave seule ? elle s'habille seule ?

Maman : elle s'habille seule et bien. Au début elle ne s'habillait pas très bien. Mais pour le bain, avec tout ce qui se passe, je préfère encore la baver. Pour vérifier que tout va bien. Mais elle sait laver les fesses, les dents, se frotter, elle se frotte beaucoup plus le ventre

Moi : ok. Est-elle du genre à poser des questions ? du genre, elle veut tout savoir

Maman : oui, c'est vrai qu'elle ne s'exprime pas bien, « pourquoi nenenenene.. » c'est à toi de dire non, articule bien

Moi : elle retient tout ce qu'on lui demande de faire ou de ne pas faire ?

Maman : elle sait. Quand elle n'a pas le droit de faire quelque chose elle sait. Parce que quand elle le fait, elle se cache donc...mais elle obéit parfois quand il s'agit de faire quelque chose qu'elle doit faire. Bon, parfois (rire)

Moi : ok, c'est tout ce que je voulais savoir. Merci beaucoup de vous être déplacé malgré la grossesse.

Renseignements sur la participante « Miss »

Moi : Pour commencer, pouvez-vous me présenter simplement Miss, quel âge elle a, dans quel type de famille évolue-t-elle, combien de membres, comment fonctionne la famille en quelques mots, de quelle ethnie et religion êtes-vous, et, avez-vous du soutien familial ?

Maman : elle a 12 ans, elle est dans une famille monogamique. Je ne dirai pas qu'elle est stable ou moyenne parce que nous sommes toujours en train de chercher. Miss. Je l'ai fait, j'étais encore étudiante. Je n'ai même pas fini, je me suis arrêté en Master 2 parce qu'il y avait les contraintes de l'enfant, le foyer et tout ce qui va avec. J'ai arrêté, je me suis lancé en... ça promet progressivement. Moi je suis du centre, son papa est de l'ouest, nous sommes de l'église EPC. Je peux dire que moi je n'ai pas trop un problème concernant le soutien familial, peut-être le regard des autres mais, ça m'importe peu. Parce que l'enfant c'est mon enfant donc, j'ai voulu l'avoir. Le plus difficile au départ c'était le fait d'accepter. Mais depuis que nous avons acceptés, nous on n'a pas de problème. Et puis, elle est déjà là comme les autres enfants. Donc, la différence vient seulement au niveau de la scolarisation. Mais si non, ça va. Elle est l'aînée. Mon mari et moi avons quatre enfants et elle est la seule qui soit autiste. Je suis commerçante et son papa l'est aussi.

Moi : d'accord. À part la maison et l'école, est-ce qu'elle connaît d'autres endroits ? vous vous baladez avec elle ?

Maman : oui, parfois. On va à la piscine, on peut aller dans les restaurants, les glaciers, à l'église aussi

Moi : d'accord. À votre avis, elle est sociale ? est-ce qu'elle participe socialement ?

Maman : oui-oui, elle participe. Et elle aime beaucoup plus les petits enfants. En fait, les enfants de son âge, elle n'est pas trop attrayante avec eux. Mais, l'ai beaucoup avec les enfants plus petits qu'elle. Elle les affectionne beaucoup, elle veut toujours les porter, toujours les laver

Moi : qu'est-ce que vous pouvez me dire de sa communication ?

Maman : bon, elle a évolué, elle a beaucoup évolué

Moi : qu'est-ce que vous pouvez me dire de son état de santé

Maman : oufff, elle est très résistante. Elle a un état de santé de fer. Parce qu'elle tombe difficilement malade. Donc je me dis aussi que c'est parce qu'elle est très propre. Elle est très propre. Même à la maison, tu ne peux pas voir ses pieds avec la boue comme ses frères et sœurs. Elle est toujours propre

Moi : oui, j'ai eu à le remarquer. Que pouvez-vous me dire de son niveau d'intervention précoce ? depuis qu'elle est toute petite, comment est-ce qu'elle a évoluée ?

Maman : elle n'a pas toujours été suivie ici. Elle était d'abord à Emana. Puisse que la première année lorsque je l'amène à l'école, elle a peine 2 ans. C'était une école spécialisée, chez madame...j'ai oublié son nom. C'est à emana bonne fontaine à « ELLA ». Leur centre là c'est « Ella ». Elle était là-bas, elle a peut-être fait trois ans là-bas. C'était beaucoup loin pour elle. Parce qu'à l'époque j'habitais Mendon. Maintenant il fallait quitter mendon pour emana tous les matins. Déjà le transport, la fatigue de l'enfant. J'ai pris tout ça en considération, j'ai commencé à me renseigner aussi et l'époque, apparemment c'était la seule école que moi je connaissais. Elles étaient rares à l'époque, je me suis renseigné et je suis donc tombé sur cette école ci. C'est là où j'ai donc décidée cette année-là de l'enlever d'emana. Ce n'est pas qu'elle a eu un problème là-bas, c'est que c'était très loin, problème de distance et de moyens

Moi : oui, je comprends. Et depuis qu'elle est ici, comment est son évolution ?

Maman : non, c'est grandissant, je ne peux rien dire...c'est-à-dire je suis satisfaite

Moi : ok, lorsque vous causez avec elle, a-t-elle du mal à interpréter les gestes ?

Maman : oui-oui, parfois quand tu causes avec elle, tu es obligé de doigter, miss je veux ci, je veux ça. Mais il y a des choses qu'elle a déjà acquis, quand tu dis, miss, je veux le biberon de l'enfant, elle va elle porte, elle lave, elle revient même parfois avec de l'eau chaude à l'intérieur. Et puis elle demande, je fais le lait ? parce que dès qu'on demande déjà le biberon, elle sait que c'est pour faire le lait. Elle dit le lait ? c'est toi qui donne donc l'aval que oui, va faire

Moi : ok. Elle a des difficultés à comprendre les métaphores ? je vais prendre une métaphore sur quoi ? la coiffure ?

Maman : si c'est la coiffure elle sait ce que c'est. Parce que c'est d'abord quelqu'un qui aime bien le nianga

Moi : (sourire) comme sa maman (rire)

Maman : (rire) a un moment j'ai dû faire recours aux menaces parce qu'il y a une chaine de mode là, qui passe constamment. Elle aime regarder ça. Donc elle aime tout ce qui va avec. Tu viens avec un nouvel habit elle veut d'abord essayer, elle sait que c'est pour elle. Dès que tu dis « coiffer » elle comprend le sens. Elle par et porte tout, elle cherche même le peigne sans que tu ne lui demande. Parce qu'elle sait que on utilise pour tresser. Il y a quand même certaines métaphores qu'elle comprend. C'est vrai que jusqu'ici, il y a des trucs qu'elle ne comprend pas trop mais, sur ce domaine-là, elle est prête.

Moi : a-t-elle des sujets spécifiques à elle ? des sujets précis qu'elle affectionne, des sujets qui la captivent ?

Maman : bon moi, je ne peux pas dire oui parce que déjà, elle ne peut pas sortir des phrases complètes. Mais moi en tant que mère, je lis déjà en elle. Mais elle a des difficultés, elle n'aime pas travailler avec quelqu'un. Chaque fois qu'on veut la mettre avec ses frères, elle ne veut pas

Moi : elle les affectionne quand même ses frères ?

Maman : oui, elle les affectionne, elle joue avec eux, mais quand il faut faire les devoirs, non. Elle veut faire à son temps voulu. Et quand elle veut le faire elle est seule, elle prend son cahier et va dans un coin de la maison. Tu viens seulement la trouver là en train de travailler

Moi : c'est-à-dire elle prend l'initiative elle-même

Maman : oui

Moi : elle a des difficultés à comprendre les nuances émotionnelles ? Quand vous êtes fâché ou contente, le sait-elle ?

Maman : oui, elle sait. Quand je suis fâché elle le sait très bien. Pareil quand je suis contente.

Moi : est-ce qu'elle tolère le changement ?

Maman : pas beaucoup mais elle s'adapte vite

Moi : d'accord. Elle respecte les règles de la maison ? si on dit, on mange à telle heure,

Maman : non elle mange à toute heure. Elle n'a pas une heure précise pour manger. Et ça ne dérange pas la maison. Non, ça ne dérange pas. D'autant plus que tu n'es pas avec elle toute la journée donc, elle peu de temps que tu es avec elle... parfois même à 22h elle mange

Moi : si elle veut faire une activité que vous trouvez inapproprié pour elle, et qu'elle veut vraiment faire l'activité. Comment est-ce que vous vous y prenez ?

Maman : elle est fâchée. Et elle manifeste. Elle va boudier, son visage est froissé, elle va s'asseoir dans un coin, elle commence à sucer son doigt. Même si elle ne suce pas souvent le doigt (rire) elle manifeste. Généralement si elle un jouet qu'on ne veut pas qu'elle touche, elle va faire comme si elle a laissé, mais elle te surveille plutôt. Dès que tu es distrait, elle revient. Donc tu as parlé une fois, elle reste tranquille. Mais dès que tu as oublié, 2 ou 3 secondes la, elle refait

Moi : elle est maligne, ok. Si elle casse par exemple une assiette en la lavant, et qu'elle est réprimandée. Comment tolère-t-elle la réprimande ?

Maman : c'est vrai qu'à ma connaissance elle est vraiment minutieuse hein. C'est un enfant, je ne sais pas si elle a déjà cassé le plat, sincèrement

Moi : ça c'était juste un exemple. Même si ce n'est pas dans le cadre des plats, si elle gâte quelque chose involontairement

Maman : oui parfois quand c'est comme ça elle lance elle part. et là je l'appelle, je lui dis qu'on ne fait pas ça. Et elle comprend

Moi : comment est-ce qu'elle manifeste sa joie ? le plus souvent, quand elle est joyeuse, que fait-elle ?

Maman : elle danse. Quand elle est joyeuse elle danse où elle chante

Moi : d'accord. Elle a le sens du partage ?

Maman : non eeeeh...(rire) elle ne partage pas. Si tu lui donne un biscuit là présentement, et que tu lui demande 2, elle ne peut pas te donner 2, elle va caser le demi en demi demi demi, elle te donne malgré elle en fait

Moi : ok. Vous avez dit qu'elle joue avec ses frères, elle est attentionnée.

Maman : oui-oui, elle est constamment avec le bébé. Et avant que moi-même je n'accouche, j'avais une voisine qui venait aussi d'accoucher. C'est là-bas qu'elle passait toutes ses soirées. C'est chez ma voisine que j'ai constaté qu'elle aime autant les bébés

Moi : d'accord. Est-elle obéissante ? lorsque vous l'appellez, elle répond promptement ?

Maman : oui, elle répond. Curieusement le matin elle ne part jamais sans venir nous dire au revoir curieusement, tous les matins elle entre dans ma chambre, elle dit bonjour papa, bonjour elle ressort elle part. même s'il y a déjà le gars de la moto, elle vient d'abord

Moi : c'est à féliciter

Maman : (rire) je dis tous les matins qu'elle a classe. Et les mercredis elle sait qu'elle a sport. Elle seule prend sa tenue de sport. On ne lui dit pas que c'est la tenue ci que tu portes aujourd'hui, elle connaît

Maman : non la première année elle était dans une école normale. C'est là-bas que j'ai constaté avec les maitresses, qu'elle ne s'acclimatait pas. C'est là où on me fait donc comprendre qu'il y a une dame qui consulte à Émana. On me donne donc le numéro de la dame, je vais là-bas, on la consulte et c'est ou on détermine effectivement qu'elle a des troubles. Et la dame nous dit donc que, ce qu'on peut faire c'est qu'il y a des séances de travaux. Et quand j'ai regardé le coup, c'était énorme à l'époque. Je n'avais pas assez de moyens pour payer tout ça. C'est comme ça que son père et moi on s'est entendu que l'année qui suivra, ce sera un sacrifice qu'on va faire. Et elle était encore seule. C'est donc ainsi que nous nous sommes lancés. C'est comme ça que nous nous sommes consultés pour

trouver quelqu'un qui va l'amener tous les matins. Donc c'est ainsi qu'on s'est en fait vite rendu compte. Je me dis que c'est ça qui l'a aidé...

Moi : oui, c'est ça. La base est vraiment importante. Vous avez bien et vite agis. Remarque-t-elle quand vous êtes triste ?

Maman : oui, elle remarque. Même lorsque tu changes de coiffure elle remarque, elle te dit « Mama tu es belle »

Moi : quand elle finit de manger, elle range bien ses assiettes

Maman : oui, et c'est la seule. Même les autres qui sont bien, qui n'ont pas de problèmes ne le font pas. Quand je rentre, les samedis par exemple, quand je lave le bébé elle est là. Quand je fini, c'est elle qui débarrasse tout sans que je ne dise que, viens enlever ceci ou cela. Elle débarrasse, elle essuie les gouttes d'eaux qui sont au sol. Tu ne peux pas voir son objet trainer

Moi : waouh. Travailleuse et minutieuse

Maman : a un moment donné, quand je la vois laver sa tenue, je demande qu'on vide le panier. Si non elle va tout laver. Personne d'autre ne le fait à part elle. Aux autres tu vas crier « tu as lavé ta tenue ? tu as lavé tes chaussures ? elle, sa tenue est toujours pliée. Or pour ses petits frères, tu viendras trouver qu'on a jeté la culotte ici, le t-shirt là-bas... et le mercredi, tu trouves sa tenue à elle dans le panier des habits sales. À un moment je me demandais comment elle fait pour être pour être aussi droite. Il y a de moments je me demande comment elle fait. Il y a des jours que moi-même je peux oublier. Mais elle, jamais. Elle fait tellement des choses en grand que des fois j'oublie que c'est un enfant

Moi : je suis sans voix (sourire). Elle pose souvent des questions dans le but d'acquérir des connaissances ?

Maman : oui, c'est beaucoup plus avec l'enfant qu'elle communique. « Tu vas où, tu veux quoi ? on ne suce pas le doigt ». Donc bizarrement c'est elle qui dit qu'on ne suce pas le doigt (sourire) alors qu'elle est une grande suceuse de doigts. Et c'est elle qui répète qu'on ne suce pas le doigt

Moi : (sourire). Que l'Éternel continu de vous aider. Elle s'en sortira. Elle est bien partie pour s'en sortir

Maman : merci, Amen.

Annexe 3 : Corpus d'entretien avec les maitresses des participants

Guide d'entretien

Préambule

La présente étude s'intitule : **gestion des troubles communicationnels des enfants Asperger et valorisation de leurs aptitudes socio-éducatives**. Son objectif est de comprendre la valorisation des aptitudes socio-éducatives à travers la gestion des troubles communicationnels chez les enfants Asperger. Elle est menée dans le cadre de la recherche du cycle de Master en Education Spécialisée, spécialité Handicap Mental et Habiletés Mentales et sociales. Les données récoltées dans son cadre ont une seule visée, celle d'enrichir la science. Votre participation à cette étude est libre, et nous vous garantissons une totale confidentialité par rapport à nos différents échanges. Cette recherche pourra ainsi permettre de comprendre un peu plus la problématique de la valorisation des troubles communicationnels chez les enfants Asperger.

Caractéristiques sociodémographiques

Age :	Genre :
Type de famille :	Eth :
Origine socio-économique :	Religion :
Accès aux services :	Soutien familial :
Participation sociale :	Etat de sante gé :
Communication :	Niveau d'intervention p ce :

Thème 1 : Difficultés liées aux troubles communicationnels

Sous-thème 1 : particularités communicationnelles (avoir du mal à interpréter les gestes, les expressions faciales et le contact visuel ; difficultés dans la compréhension des métaphores ; monologue sur des sujets d'intérêt)

Sous-thème 2 : tendances spécifiques dans la communication (sujets d'intérêt restreints et approfondi ; répétition de mots et phrases ; difficultés à comprendre les nuances émotionnelles)

Sous-thème 3 : impact des troubles sur la vie quotidienne (avoir du mal à gérer ses émotions (colère, joie, tristesse,

Thème 2 : Gestion des troubles communicationnels

Sous-thème 1 : Capacité à réguler le comportement

Sous-thème 2 : Capacité à réguler l'attention

Sous-thème 3 : Incitation de l'expression des émotions

Thème 3 : valorisation des aptitudes socio-éducatives

Sous-thème 1 : Engagement actif dans les apprentissages

Sous-thème 2 : Mobilisation des ressources cognitives

Sous-thème 3 : Développement des stratégies de résolution de petits problèmes

Renseignements sur la participante « Miss »

Moi : Pour débiter, pouvez-vous me parler brièvement de Miss ? c'est-à-dire me donner son âge, ethnique et religion et comment fonctionne l'école en quelques mots

Maitresse : Miss est une petite fille de 12 ans qui est de l'ouest et EPC de religion. L'école fonctionne de telle sorte que nous prenons les enfants en charge principalement à travers la méthode Montessori.

Moi : que pouvez-vous me dire de sa participation sociale ? et par ricochet, que pensez-vous de son état de santé et de son niveau d'intervention précoce ?

Maitresse : Miss est un enfant que l'on peut un peu qualifier de social. A des moments, elle préfère être seule et c'est beaucoup plus dans le cadre académique. Et dans les activités ludiques (jeux dans la cour, la danse...) elle est sociale. Concernant son état de santé, nous pouvons dire qu'elle se porte très bien. Par rapport à son niveau d'intervention précoce, nous pouvons dire qu'elle a vite intégré les écoles spécialisées, ce qui lui a permis d'avoir une bonne base

Moi : a-t-elle des difficultés avec le contact visuel, les expressions faciales en communication ? et, a-t-elle des difficultés à comprendre les métaphores ?

Maitresse : non, elle n'a pas de problème au niveau du contact visuel et des expressions faciales. Par contre, elle a des difficultés à comprendre les métaphores

Moi : a-t-elle des sujets spécifiques ? aussi, utilise-t-elle le monologue lorsqu'elle s'exprime ?

Maitresse : elle a un trouble du langage, elle ne parle pas vraiment

Moi : parvient-elle à bien répéter les mots et phrases en classe lorsque vous le demandez ?

Maitresse : Elle parvient à répéter pratiquement tout ce qu'on lui demande de dire. Seulement, elle n'articule pas bien les mots. Il faut avoir une bonne ouïe pour percevoir ce qu'elle dit. Mais si non, elle répète.

Moi : ok. elle a des difficultés à comprendre les nuances émotionnelles ? (Lorsque vous êtes fâché elle le sait ? ou lorsque vous êtes contente, le sait-elle ?)

Maitresse : parfois tu es même fâché elle ne gère pas, elle poursuit son désordre. C'est un petit châtiment qui va la faire revenir à la raison

Moi : ok. A-t-elle du mal à gérer les émotions (les siennes ou celles d'autrui ?)

Maitresse : parfois elle montre son mécontentement quand on veut qu'elle fasse quelque chose, elle refuse, elle ne veut pas. Mais en ce qui concerne les émotions du prochain, elle ne les respecte pas

Moi : ok. Que pouvez-vous me dire de sa flexibilité cognitive ?

Maitresse : elle est intelligente. À part son problème de langage, elle est bien intelligente

Moi : ça signifie que ce trouble a beaucoup d'impact dans sa vie quotidienne ?

Maitresse : ça a beaucoup d'impact oui

Moi : dans la capacité à réguler l'attention, a-t-elle une habileté à contrôler son impulsivité ? lorsqu'elle est en colère, parvient-elle à gérer ou alors, devient-elle plus turbulente ?

Maitresse : quand elle est fâchée, tu la verras pleurer ou se plaindre. Elle montre vraiment qu'elle est fâchée

Moi : elle tolère la frustration ? est-elle attentionnée ?

Maitresse : un peu hein, elle tolère un peu. Et oui, elle est attentionnée

Moi : parvient-elle à être attentive ? a-t-elle une écoute active ?

Maitresse : oui

Moi : comment faites-vous pour encourager des discussions avec elle ? ou alors, à réveiller son sens des émotions pour qu'elle comprenne l'existence des émotions la concernant ou concernant son prochain. Vous avez dit qu'elle ne respecte pas les émotions de l'autre, mais elle manifeste bien ses émotions à elle. Comment faites-vous alors pour qu'elle parvienne à respecter les émotions de l'autre ?

Maitresse : puisse qu'il faut respecter le tempérament de tel ou tel autre personne, on parle verbalement. On essaie de raisonner en lui faisant comprendre que tel est comme si ou comme ça...

Moi : vous utilisez aussi les activités créatives avec elle ?

Maitresse : oui-oui, les moments de concours de danse. La chacun montre de quoi il ou elle est capable. La création des bracelets, le bracelet qui sera le plus joli. Les jeux concours du plus beau dessin aussi par exemple. En gros, il y a plusieurs activités.

Moi : développe-t-elle des capacités à travailler de manière autonome ?

Maitresse : oui, elle peut faire la vaisselle quand on finit de manger, elle-même va prendre les assiettes et se met à laver

Maitresse : oui-oui

Moi : elle prend l'initiative propre d'acquérir des ressources supplémentaires ?

Maitresse : oui, lorsqu'elle arrive le matin, si je ne suis pas encore là, elle prend son cahier ou son ardoise, et se met à écrire

Moi : ok, merci à vous

Renseignements sur le participant « Chinois »

Moi : parlez-moi en quelques mots s'il vous plait, du chinois des Bassas. Son âge, de quelle ethnie et religion est-il, comment trouvez-vous son état de sante général, et dites-moi si oui, il participe socialement.

Maitresse : chinois est un petit garçon de 10 ans, Bassa et Protestant de religion. Il n'a pas de soucis de santé et oui, il participe parfois socialement

Moi : comment trouvez-vous son niveau d'intervention précoce et dites-moi comment vous trouvez sa communication ?

Maitresse : depuis qu'il est là, son évolution est grandissante et je pense que sa communication est altérée. Il communique, mais pas très bien

Moi : s'il faut parler de ses capacités à réguler le comportement, sa flexibilité cognitive, **Maitresse :** il contrôle ses émotions, il sait quand le prochain est fâché et il se joue même de nous. Quand il veut te déranger, il sait

Moi : contrôle-t-il ses propres sentiments c'est-à-dire, quand-il est fâché par exemple, il reste tranquille ou il est du genre à s'agiter ?

Maitresse : il reste tranquille. Il est tranquille. Un jour, x l'avait tapé et, il a passé tout cet après-midi fâché à regarder x. il était fâché

Moi : je comprends qu'il contrôle alors son impulsivité et peut tolérer la frustration. Mais est-ce qu'il porte attention aux autres, ses semblables, camarades ?

Maitresse : parfois oui, il le fait

Moi : l'aidez-vous à pratiquer une écoute active lorsque vous dispensez les cours ?

Maitresse : parfois oui. Mais, il est beaucoup distrait, parfois très évasif. Mais avec un regard particulier sur lui, il parvient à rester attentif

Moi : il développe les capacités à travailler seul ? de manière autonome ?

Maitresse : pas toujours, on lui vient en aide mais dans la rubrique de l'autonomie, il peut aller aux toilettes tout seul, il met sa tenue tout seul et l'enfile bien. Même l'autre jour il a travaillé à la cuisine avec les filles

Moi : il travaille alors bien en équipe. Il prend l'initiative d'acquérir tout seul des ressources supplémentaires ? peu importe le domaine

Maitresse : oui, il travaille souvent en équipe et prend l'initiative d'acquérir des connaissances. Par exemple, lorsque je ne suis pas encore là, il prend son ardoise et se met souvent à écrire

Moi : j'aimerais savoir les techniques d'apprentissage que vous utilisez

Maitresse : MONTESSORI, ABA et TEACCH. Dans la méthode Montessori, on utilise le matériel en fonction de chaque leçon, parfois lorsqu'on fait la motricité, qu'elle soit globale ou fine, il y a du matériel (les ballons, les cerceaux, les bancs...) on peut mettre une planche sur laquelle il va marcher sans devoir trébucher. Pour la motricité fine concerne ceux qui ont des difficultés avec les mains, ils n'arrivent par exemple pas à tenir l'outil graphique (crayon, stylo...). Il y aura donc une petite boule qu'on va lui donner, il va presser. Il y a des petites perles qu'il va enfiler sur du fil. Il pourra peut-être fabriquer son bracelet. Même dans la nature, on va prendre du riz le haricot ou des arachides, que nous allons mettre dans un bocal et lui demander par exemple de verser dans une bouteille. Et ça joue aussi sur la concentration. Ça fait à ce que l'enfant soit calme et concentré. On pratique cet exercice sur un temps déterminé et court, afin que l'enfant ne se lasse pas de l'exercice et qu'il le trouve toujours attrayant. On finit et on passe donc à autre chose

Si on prend par exemple les mathématiques, compter de 0-5, on prend les chiffres qui sont bien évidemment colorés car la couleur joue beaucoup. Ça lui permettra alors de vite retenir et d'observer. On a un autre matériel qui est les petits cubes, qui représentent les unités, les dizaines, les centaines. Nous utilisons également les images, on va par exemple présenter une image sur laquelle il y a une plante à l'enfant, et aller même dans la nature présenter cette plante à l'enfant et lui montrer ses parties. En français, on peut faire la lecture des voyelles... Bref, tout ceci dans le but de maintenir ces enfants focus sur ce qu'ils entreprennent d'où la régulation de leur attention.

Moi : d'accord, et à travers tous ces apprentissages, comment faites-vous pour réguler leurs comportements ? je prends un exemple. Lorsque vous dispensez les cours et que l'un d'eux dérange, comment faites-vous pour qu'il se calme, qu'il soit attentionné,

Maitresse : je l'interpelle, je lui demande de se calmer. S'il ne le fait pas, je le déplace, le mettant devant. S'il persiste, je le fais assoir près de moi et là, il va se calmer

Moi : a-t-il les capacités à mesurer les causes et conséquences de ses actes ?

Maitresse : les conséquences oui parfois, il a cette capacité à mesurer les conséquences de ses actes. Parce que lorsqu'il fait une bêtise, il sait qu'il va être réprimandé et donc, il se cache où il fuit. Mais en ce qui concerne les causes, il n'a pas vraiment conscience.

Moi : parvient-il à prendre des décisions tout seul ? peu importe la nature de la décision

Maitresse : oui, parce que si un enfant veut prendre sa chose il va dire « NON »

Moi : ok. Merci à vous.

Renseignements sur la participante « Princesse »

Moi : parlez-moi en quelques mots s'il vous plaît, de princesse. Son âge, de quelle ethnie et religion est-elle, comment trouvez-vous son état de sante général, et dites-moi si elle participe socialement.

Maitresse : la petite princesse a 7 ans, elle est Yambassa et Catholique de religion. Elle est un enfant qui ne tombe pas vraiment malade. Si oui, des petits bobos comme la toux, le rhume. Et concernant sa participation sociale, elle ne parle pas encore bien, elle a commencé à parler cette année

Moi : et comment trouvez-vous son niveau d'intervention précoce ?

Maitresse : bien, lorsqu'elle arrivait elle ne parlait pas justement mais aujourd'hui, on peut dire qu'elle ne se débrouille pas mal

Moi : en communication, est-ce qu'elle a du mal à interpréter les gestes, les expressions faciales ?

Maitresse : parfois oui, elle a du mal. Surtout lorsque les faits et gestes sont rapides

Moi : est-elle du genre à avoir des sujets d'intérêts restreints ? elle a des sujets auxquels elle porte un intérêt particulier et précis ?

Maitresse : oui, les dessins animés

Moi : a-t-elle des difficultés à comprendre les émotions ? que ce soit pour elle ou pour autrui ?

Maitresse : oui elle comprend, mais pas toujours. Elle avait un petit jouet à la maison là-bas, bref elle a plein de jouet mais, il y a un petit qu'un jour elle avait égaré. Elle a pleuré toute la soirée. Chercher-chercher en pleurant. Elle arrive chez moi, elle cherche sans cesser de pleurer. Il fallut que je prenne les jouets de ma fille, je lui donne. Elle a pleurée et après elle s'est calmée. Elle est rentrée ensuite avec tous les jouets là chez elle.

Moi : elle répète bien les mots et phrases quand on lui demande de répéter ?

Maitresse : oui, elle répète bien

Moi : pensez-vous que ses problèmes communicationnels ont un impact sur sa vie quotidienne ?

Maitresse : oui, c'est pénible

Moi : ok. Si on vous demandait de noter son intelligence de 0 à 10, vous donneriez quelle note ?

Maitresse : elle est intelligente hein hum elle fait le calcul mental. Je dirai 9/10

Moi : bien. Parvient-elle à contrôler son impulsivité ? lorsqu'elle est en colère, elle réagit comment ?

Maitresse : c'est la magie. Elle va passer son temps à pleurer pendant des heures. Il va falloir la calmer, lui parler

Moi : je vois. Elle porte attention à ses camarades ?

Maitresse : oui

Moi : elle est bien attentive lorsque vous dispensez le cours ?

Maitresse : oui, c'est même elle le numéro un en classe. Quand il faut aller au tableau

Moi : d'accord, elle développe alors des capacités à travailler de manière autonome ?

Maitresse : oui, elle a des capacités à travailler de manière autonome

Moi : qu'en est-il du travail d'équipe ? elle s'en sort ?

Maitresse : oui, elle travaille bien en équipe. C'est juste qu'on ne peut pas donner 10/10 à quelqu'un

Moi : Ah oui ? (Sourire). Je vous remercie

Renseignements sur le participant « journaliste »

Moi : pouvez-vous en quelques mots me dire qui est journaliste ? c'est-à-dire, j'aimerais connaître son âge, de quelle ethnie et religion est-il, comment trouvez-vous son état de santé, et dites-moi s'il participe socialement

Maitresse : le petit journaliste a 11 ans, il est Ewondo et Catholique de religion. En général, je dirais qu'il n'est pas vraiment souvent malade et concernant sa participation sociale, au début il était renfermé. Mais aujourd'hui, bien des efforts ont été fournis et il s'intègre plutôt bien

Moi : parlant de communication, a-t-il du mal à interpréter les gestes, les expressions faciales ?

Maitresse : il n'a pas ce souci-là, il s'exprime bien. Son problème se trouve au niveau de l'écriture et aussi, il a des soucis avec les métaphores.

Moi : D'accord, régule-t-il bien ses émotions ?

Maitresse : oui, à ce niveau, il y a des moments où, quand-ils sont au préau là-bas, quand ils jouent, il est d'habitude sur place, tu ne vas pas le voir trop se mélanger aux autres enfants. Il y a des moments qu'il joue, mais pas comme les autres qui sont agités là. Il peut jouer avec son camarade qui est proche de lui, mais pour un temps court. Concernant ses émotions, pour une petite histoire, une fois, il était allé passer le week-end chez sa tante. Cette période-là, sa maman travaillait hors de Yaoundé. Ce n'était même pas juste le week-end, mais une longue période qu'il a passé chez sa tante. Maintenant un jour, sa mère est venue le chercher à l'école, il a pleuré, il ne voulait pas voir sa mère. Parce que

je me dis, avec sa tante, il avait déjà eu un lien. Alors, quand-il voit sa mère, il pleure. On lui demande, « journaliste » pourquoi pleures-tu ? il répond qu'il veut que sa tantine vienne le chercher. On lui dit que, mais c'est maman qui est venue te chercher, il n'était pas enchanté et donc, sa maman et lui ont fait un bon bout de temps-là à parler, sa maman essayait de le rassurer, s'excusait même d'avoir mis long sans le voir et tout, et ils se sont finalement remis ensemble, il a compris je me dis, tout ce qu'elle lui disait

Moi : c'est émouvant. D'accord, communique-t-il volontairement, du genre, est-ce qu'il initie lui-même des conversations ? et ces conversations sont-elles spécifiques, précises, restreintes et répétitives ?

Maitresse : oui, il a des sujets précis. En classe, quand on arrive le matin, on va prendre la température de tout-un-chacun. En début de semaine, on demande comment le week-end a été ? « Journaliste » te raconte exactement comment fut son week-end. Il est cadré de A à Z. « nous sommes allé chez tel dans tel quartier ». Il maîtrise d'abord les noms des quartiers, l'itinéraire quittant de la maison (chez lui), jusqu'à l'école. « On est passé à Mvog-Ada, Poste Centrale...tel tel, montée du parc... ». L'itinéraire, il te donne ça, de manière cadrée.

Moi : ok. A-t-on souvent besoin de l'inciter pour ses expressions émotionnelles ? s'il y a eu une activité à laquelle il n'a pas pu adhérer et qu'il a été réprimandé, parvient-il souvent à montrer qu'il est fâché soit par rapport à la correction ou par rapport au fait de n'avoir pu résoudre ou encore, on l'incite à le faire ? le fait-il souvent délibérément ?

Maitresse : quand on le réprimande, il ne montre pas sa frustration mais, quand on lui dit « on va refaire », il dit, « oui la maitresse, j'écris comme ça ? », oui, vas-y, va y. Il ne montre pas qu'il est frustré.

Moi : il est bien engagé dans les activités ?

Maitresse : oui-oui, bien engagé

Moi : développe-t-il souvent des stratégies alternatives ? du genre avec soit des activités, jeux ou autonomie, parvient-il souvent à trouver d'autres alternatives ? je vais prendre l'exemple sur l'exercice à lasser ses chaussures. S'il ne sait pas le faire, pourrait-il demander de l'aide ?

Maitresse : il ne demande pas. Mais c'est plutôt l'encadreur qui va l'aider à le faire en lui expliquant comment procéder pour le faire tout seul à l'avenir. Il ne prend pas l'initiative de demander de l'aide

Moi : ok. Concernant les décisions, peu importe le domaine. Il parvient lui-même à prendre ses décisions ou alors on le fait toujours à sa place ?

Maitresse : à l'école...on prend à sa place. Bon, dans le travail pédagogique en classe, c'est l'encadreur. Mais quand il est avec ses camarades, lui-même il prend les décisions. Si un camarade vient vers lui peut-être voulant le mettre mal à l'aise, le gêner, il le repousse.

Moi : il développe lui-même ses capacités à travailler de manière autonome ?

Maitresse : oui-oui, il travail seul

Moi : comment l'aidez-vous à réguler ses émotions et son attention ?

Maitresse : c'est le travail de répétition, le fait de répéter certaines activités ou motivations qui fait à ce que l'enfant change son comportement qui peut parfois être d'ordre hyper ou hypo actif. La répétition ici permettra à l'enfant d'avoir une routine de vie qu'il finira par intérioriser. L'enfant à ce moment parvient à connaître ce qui est bien de ce qui est mal, ce qui est permis de ce qui est défendu. C'est-à-dire, ce n'est pas bien de crier, courir dans tous les sens, déranger (pincer) son camarade etc. Mais, il est judicieux de parler lorsque ça ne va pas, de dire ce que l'on ressent, ce que l'on éprouve. Alors, lorsqu'un enfant vient à déranger (taper) par exemple son camarade, l'autre va trahir à la maitresse parce qu'il sait qu'on ne tape pas son camarade. Celui qui aura posé l'acte sera réprimandé en fonction de ce qu'il désapprouve et cela l'aidera à mieux se tenir. Ce qui avec le temps, les répétitions dans ce sens, lui feront comprendre qu'il doit non seulement bien se tenir, mais aussi qu'il peut venir parler à la maitresse lorsqu'il a un problème. Aussi, celui qui a été titillé sera satisfait de savoir que l'acte qu'on a posé à son égard fut puni. Dans le cas de Journaliste, il n'a pas souvent pour habitude de perturber, il est souvent plus victime. Il maîtrise donc ses droits, c'est-à-dire se plaindre lorsqu'il est dérangé.

Moi : ok. Je vous remercie

Annexe 4 : corpus de grille d'observation des participants

Grille d'observation

Sujet : gestion des troubles communicationnels des enfants Asperger et valorisation de leurs aptitudes socio-éducatives

Thème	Modalités	Indicateurs	Indices	Cote
Gestion des troubles communicationnels	Régulation du comportement	Flexibilité cognitive	Envisage une situation sous différents angles : comprend et à accepte des points de vue alternatifs	
			Passé d'une stratégie à une autre si la première ne fonctionne pas, évite de répéter les mêmes erreurs	
		Contrôle émotionnel	Reste calme face à une critique, à une frustration	
			Parle de ses sentiments sans exploser de colère, ajuste ses réponses émotionnelles en fonction du contexte social et des attentes culturelles	
	Régulation de l'attention	Compétences cognitives de vigilance et d'intérêt	Prête attention aux activités pour lesquelles il est sollicité (leçon dispensée...)	
			S'intéresse aux interactions avec son environnement (jeux, causeries, ...)	
		Habilité à contrôler son impulsivité	Reste calme malgré sa désapprobation	
			Se relaxer (jouer, écouter de la musique, danser,...) après un désaccord	
		Habilité à tolérer la frustration	Reste calme face à une frustration (refus, discrimination, échec, ...)	
			Répond aux questions malgré la peur de rater et d'être réprimandé	
Valorisation des aptitudes socio-éducatives	Engagement actif dans les apprentissages	Motivation intrinsèque de l'élève	Faire ses devoirs de son propre gré	
			Obedissance prompt et effective a des instructions	
		Interaction et collaboration en classe	Avoir le doigt levé aux questions posées en classe	
			Répéter après l'éducateur	
	Mobilisation des ressources cognitives	Attention focalisée	Maintenir une écoute active aux enseignements dispensées	
			Résolution des opérations complexes	
		Effort mental soutenu	Effectuer un puzzle avec insistance jusqu'à résolution	
			Parvenir à tracer un passage sur un labyrinthe	
		Stratégies de gestion cognitive	Planifier le processus du réveil matinal (se laver les mains, se brosser les dents, se laver la face...)	
			Saluer adéquatement en fonction du temps (jour, soir) et des circonstances	
	Développement des stratégies et résolution des petits problèmes	Flexibilité cognitive	Se tenir à table après avoir appris à le faire	
			Quitter harmonieusement des mathématiques à la littérature	
		Elaboration des stratégies multiples	Envisager une stratégie alternative après l'échec d'une première	
			Envisager prendre des décisions après une	
		Auto-évaluation et ajustement	Avoir conscience de l'inefficacité dans une action donnée (lasser ses chaussures) et trouver une stratégie pour y parvenir	
			Prendre l'initiative de revoir le problème en utilisant une approche différente	

Le sujet sur la gestion des troubles communicationnels des enfants Asperger et la valorisation de leurs aptitudes socio-éducatives met en exergue deux variables qui seront étayées le long de cette transcription par rapport aux enfants choisis.

La première variable se trouve être **gestion des troubles communicationnels**. Chez Miss, dans la modalité éclairant la régulation du comportement au niveau de sa flexibilité cognitive, elle eut une cotation de 3,5/5 ; Journaliste eut 4,5/5 ; Princesse 4/5 et Chinois 3/5. Tous furent observés sur la façon dont ils envisagent une situation sous différents angles, façon dont ils passent d'une stratégie à une autre si la première ne fonctionne pas, façon dont ils évitent de répéter les mêmes erreurs. Au niveau du contrôle émotionnel, la cotation est telle que, Miss a 3/5, Journaliste 4/5, Chinois 3,5/5 et Princesse 3/5. Cotation observée sur le fait de rester calme face à une critique ou une frustration, sur la façon dont ils parlent de leurs sentiments, et la façon dont ils ajustent leurs réponses émotionnelles en fonction du contexte social et des attentes culturelles.

La modalité sur la régulation de l'attention au niveau des compétences cognitives de vigilance et d'intérêt, Miss a une cotation de 4/5, Journaliste 4,5/5, Princesse 3/5 et Chinois 3/5. Cotation observée sur la façon dont ils prêtent attention aux activités pour lesquelles ils sont sollicités, façon dont ils s'intéressent aux interactions avec leur environnement. Aussi, ils furent observés sur les habiletés à contrôler leur impulsivité qui ont été cotés ainsi, Miss 4,5/5, Journaliste 4,5/5, Chinois 4/5, Princesse 2/5 vu la façon de rester calme malgré sa désapprobation, et la façon de se relaxer après un désaccord. Également, au niveau de l'habileté à tolérer la frustration, la cotation fut émise à 4/5 chez Miss, Journaliste et Chinois ; 3/5 chez Princesse de par la capacité à rester calme face à une frustration, à répondre aux questions malgré la peur de rater et d'être réprimandé. Et, au niveau de l'habileté à porter attention à l'autre, la cotation s'élève à 3/5 chez tous grâce à la capacité à partager ses biens et à aller vers autrui faire des propositions de jeux.

La seconde variable est la **valorisation des aptitudes socio-éducatives**. Dans la modalité de l'engagement actif des apprentissages, au niveau de la motivation intrinsèque de l'élève, la cotation s'élève à 4/5 chez tous, en se basant sur le fait de faire ses devoirs de son propre gré et sur l'obéissance prompt et effective à des propositions de jeux. Aussi, au niveau de l'interaction et la collaboration en classe, la cotation est de 5/5 chez Journaliste et Princesse, et de 4/5 chez les deux autres, en se basant sur le fait d'avoir le doigt levé aux questions posées en classe et de répéter après l'éducateur.

En outre, dans la modalité sur la mobilisation des ressources cognitives, l'attention focalisée est cotée à 3,5/5 chez Miss et Chinois 4,5/5 chez les deux autres, en se basant sur le maintien de

l'écoute active aux enseignements dispensés, la résolution des opérations complexes. Aussi, au niveau de l'effort mental soutenu, la cotation est de 4,5/5 chez Journaliste et Princesse, et de 3/5 chez les deux autres, en se basant sur la capacité à effectuer un puzzle avec insistance jusqu'à résolution, parvenir à tracer un passage sur un labyrinthe. Par ailleurs, au niveau des stratégies de gestion cognitive, la cotation est de 5/5 chez tous, en s'appuyant sur la planification du processus du réveil matinal, saluer adéquatement en fonction du temps et des circonstances. Et, dans la flexibilité cognitive, la cotation est de 5/5 chez tous, en se basant sur le fait de se tenir à table après avoir appris à le faire, quitter harmonieusement des mathématiques à la littérature.

Par ailleurs, dans la modalité du développement des stratégies et résolution des petits problèmes, au niveau de l'élaboration des stratégies multiples, la cotation est de 4/4 chez tous. Ceci en s'appuyant sur le fait d'envisager une stratégie alternative après l'échec d'une autre. Et au niveau de l'auto-évaluation et ajustement, la cotation est de 4/5 chez tous, de par la conscience de son inefficacité dans une stratégie donnée, et de par le fait de trouver une stratégie pour y parvenir.

TABLE DES MATIERES

DÉDICACE.....	i
REMERCIEMENTS	ii
SOMMAIRE	iii
LISTE DES ABRÉVIATIONS	iv
LISTES DES TABLEAUX.....	v
LISTES DES ANNEXES	vi
RÉSUMÉ.....	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCTION	i
PARTIE I : CADRE THÉORIQUE ET CONCEPTUEL DE L'ÉTUDE	5
CHAPITRE I: PROBLEMATIQUE De L'ÉTUDE.....	6
1.1. Contexte et justification.....	9
1.2. Position et formulation du problème de l'étude	11
1.3. Questions de recherche.....	16
1.3.1. Question principale	16
1.3.2. Questions spécifiques	16
1.4. Hypothèse de recherche de l'étude.....	17
1.4.1. Hypothèse principale.....	17
1.4.2. Hypothèses secondaires.....	17
1.5. Objectifs de recherche de l'étude	17
1.5.1. Objectif général	18
1.5.2. Objectifs spécifiques	18
1.6. Intérêt de l'étude.....	20
1.6.1. Intérêt académique	20
1.6.2. Intérêt scientifique	20
1.6.3. Intérêt social.....	20
1.6.4. Intérêt psychopédagogique.....	21

1.7.	Délimitation de l'étude	21
1.7.1.	Délimitation spatiale	21
1.7.2.	Délimitation temporelle.....	22
CHAPITRE 2: DÉFI DE SOCIALISATION DE L'ENFANT ASPERGER.....		23
2.1.	Enfant asperger	24
2.1.1.	Notion d'enfant Asperger	24
2.1.2.	Caractéristiques principales de l'enfant Asperger.....	29
2.2.	Gestion des troubles communicationnels	45
2.2.1.	Troubles communicationnels.....	45
2.2.2.	Gestion de troubles communicationnels.....	52
2.3.1.	Aptitudes socio-éducatives	60
2.3.2.	Valorisation des aptitudes socio-éducatives.....	66
CHAPITRE 3: INSERTION THEORIQUE		74
3.1.	Modèle théorique de la valorisation des aptitudes socioéducatives de la population d'enfants Asperger	75
3.1.1.	Principales méthodes d'apprentissage.....	75
3.1.2.	Modèles théoriques de la communication	77
3.2.	Approche théorique de la gestion des troubles communicationnels.....	81
3.2.1.	Capacités communicationnelles et mentalisation.....	81
3.2.2.	Importance de la fonction mentalisante dans la gestion des troubles communicationnels.....	86
PARTIE 2: CADRE METHODOLOGIQUE		91
CHAPITRE 4: METHODOLOGIE.....		92
4.1.	Rappel de la problématique	93
4.1.1.	Rappel du problème.....	93
4.1.2.	Rappel de la question de recherche.....	94
4.1.3.	Rappel de l'hypothèse de l'étude.....	94
4.1.4.	Rappel de l'objectif de l'étude.....	95
4.2.	Site de l'étude et justification	95
4.2.1.	Présentation de l'Institut psychopédagogique Einstein	95
4.3.	Procédure et critère de sélection des participants.....	97
4.3.1.	Technique d'échantillonnage par choix raisonné	97

4.3.2. Critères d'inclusion	98
4.3.3. Critères d'exclusion.....	99
4.4. Population de l'étude.....	99
4.4.1. Population cible	99
4.4.2. Population accessible.....	100
4.5. Caractéristiques de participants.....	100
4.6. Type de recherche.....	101
4.7. Méthode de recherche : Méthode clinique	101
4.8. L'Étude de cas	102
4.9. Techniques et outils de collecte : entretien semi-directif, guide d'entretien et grille d'observation	104
4.9.1. Technique de collecte : entretien semi-directif.....	104
4.9.2. Outils de collecte de données	105
4.10. Déroulement des entretiens	107
4.11. Technique d'analyse : Analyse de contenu	108
4.12. L'Analyse thématique	109
4.13. Difficultés relatives à la collecte de données.....	110
4.14. Considérations éthiques.....	111
CHAPITRE 5: PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS.....	113
5.1 Présentation des participants	114
5.1.1. Journaliste	114
5.1.2. Miss	114
5.1.3. Chinois.....	115
5.1.4. Princesse	115
5.2 Analyse thématique des données de l'entretien.....	116
5.2.1 Difficultés liées aux troubles communicationnels	116
5.2.1.1. Particularités communicationnelles chez l'enfant asperger	117
5.2.1.2. Tendances spécifiques dans la communication	118
5.2.1.3. Impact des troubles communicationnels sur la vie quotidienne	121
5.2.2. Gestion des troubles communicationnels	123
5.2.2.1. Capacité à réguler le comportement	123

5.2.2.2. <i>Capacité à réguler l'attention</i>	126
5.2.2.3. <i>Incitation de l'expression des émotions</i>	128
5.2.3. <i>Valorisation des aptitudes socio-éducatives</i>	129
5.2.3.1. <i>Engagement actif dans les apprentissages</i>	129
5.2.3.2. <i>Mobilisation des ressources cognitives</i>	130
5.2.3.3. <i>Développement des stratégies et résolution de petits problèmes</i>	131
CHAPITRE 6: INTERPRETATION ET DISCUSSION DES RESULTATS	134
6.1. Synthèse des résultats	135
6.2. Application de la théorie de la mentalisation de Fonagy, Target et Allen a la compréhension des résultats.....	137
6.2.1. <i>Application de la théorie de la mentalisation a la compréhension de la gestion des troubles communicationnels</i>	137
6.2.1.1. <i>Séparation du comportement et des états mentaux</i>	138
6.2.1.2. <i>Subjectivation dans le processus de mentalisation</i>	140
6.2.1.3. <i>Élargissement du champ visuel</i>	142
6.3. De la mentalisation à la valorisation des aptitudes socio-éducatives	145
6.4. Discussion des résultats	146
6.4.1. <i>Les difficultés communicationnelles chez les enfants atteints du syndrome d'asperger</i>	146
6.4.2. <i>Effets des stratégies éducatives</i>	151
6.4.3. <i>Inclusion et forces singulières</i>	152
6.5. Implication et perspectives	154
6.5.1. <i>Implications</i>	154
6.5.2. <i>Perspectives</i>	154
CONCLUSION	157
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	161
ANNEXES.....	164
TABLE DES MATIERES	ccxii