

Creative commons : Paternité - Pas d'Utilisation Commerciale -
Pas de Modification 2.0 France (CC BY-NC-ND 2.0)



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr>



MEMOIRE présenté pour l'obtention du
CERTIFICAT DE CAPACITE D'ORTHOPHONISTE

Par

BEAUJEARD Valentin
SIRIEIX Natacha

TRADUCTION FRANÇAISE DU PROTOCOLE
DU VB – MAPP ET COMPARAISON AVEC L'ECSP :
Etudes de cas auprès d'enfants atteints de troubles du spectre
autistique et présentant un âge de développement entre 1 et
48 mois

Directrices de Mémoire

BOUTARD Corinne
PLATEAU Albane

Membres du Jury

BONGIOVANNI Vanessa
FORGEARD Louis
GALLIFET Natacha

Date de Soutenance

26 Juin 2014

ORGANIGRAMMES

1. Université Claude Bernard Lyon1

Président
Pr. GILLY François-Noël

Vice-président CEVU
M. LALLE Philippe

Vice-président CA
M. BEN HADID Hamda

Vice-président CS
M. GILLET Germain

Directeur Général des Services
M. HELLEU Alain

1.1. Secteur Santé :

U.F.R. de Médecine Lyon Est
Directeur **Pr. ETIENNE Jérôme**

U.F.R d'Odontologie
Directeur **Pr. BOURGEOIS Denis**

U.F.R de Médecine et de
maïeutique - Lyon-Sud Charles
Mérieux
Directeur **Pr. BURILLON Carole**

Institut des Sciences Pharmaceutiques
et Biologiques
Directeur **Pr. VINCIGUERRA Christine**

Institut des Sciences et Techniques de
la Réadaptation
Directeur **Pr. MATILLON Yves**

Comité de Coordination des
Etudes Médicales (C.C.E.M.)
Pr. GILLY François Noël

Département de Formation et Centre
de Recherche en Biologie Humaine
Directeur **Pr. SCHOTT Anne-Marie**

1.2. Secteur Sciences et Technologies :

U.F.R. de Sciences et Technologies
Directeur **M. DE MARCHI Fabien**

Ecole Supérieure du Professorat et de
l'Education
Directeur **M. MOUGNIOTTE Alain**

U.F.R. de Sciences et Techniques
des Activités Physiques et
Sportives (S.T.A.P.S.)
Directeur **M. COLLIGNON Claude**

POLYTECH LYON
Directeur **M. FOURNIER Pascal**

Institut des Sciences Financières et
d'Assurance (I.S.F.A.)
Directeur **M. LEBOISNE Nicolas**

Ecole Supérieure de Chimie Physique
Electronique de Lyon (ESCPE)
Directeur **M. PIGNAULT Gérard**

Observatoire Astronomique de
Lyon
Directeur **M. GUIDERDONI Bruno**

IUT LYON 1
Directeur **M. VITON Christophe**

2. Institut Sciences et Techniques de Réadaptation FORMATION

ORTHOPHONIE

Directeur ISTR
Yves MATILLON
Professeur d'épidémiologie clinique

Directeur de la formation
Agnès BO, Professeur Associé

Directeur de la recherche
Agnès WITKO
M.C.U. en Sciences du Langage

Responsables de la formation clinique
Claire GENTIL
Fanny GUILLON

Chargées de l'évaluation des aptitudes aux études
en vue du certificat de capacité en orthophonie
Anne PEILLON, M.C.U. Associé
Solveig CHAPUIS

Secrétariat de direction et de scolarité
Stéphanie BADIOU
Corinne BONNEL

REMERCIEMENTS

Ce mémoire est le fruit de longs mois de travail, réalisé à deux, mais grâce à la participation, au soutien, et aux conseils avisés de nombreuses personnes.

Ainsi, nous tenons à remercier en premier lieu nos directrices de mémoire, Albane Plateau et Corinne Boutard, qui nous ont donné à la fois de leur précieux temps et de multiples conseils sur le plan professionnel.

Nos remerciements vont ensuite aux six enfants que nous avons évalués, et à leurs familles, sans qui rien n'aurait été possible.

Nous tenons également à remercier tous les membres de l'ITTAC de Villeurbanne, notamment le Dr. Grisi, le Dr. Geoffray et Mme Girardon qui ont su trouver du temps pour nous rencontrer et nous ont fait confiance pour la réalisation de ce travail de recherche.

Un grand merci tout particulièrement à Natacha Gallifet, qui nous a guidés et épaulés avec grande justesse.

Toute notre gratitude au Centre Ressources Autisme du Rhône-Alpes, notamment à Paul Belhouchat, et à notre contact d'AVB-Press.

Un grand merci à Mme Witko pour son encadrement, à Mme Bo pour ses remarques pertinentes dès la lecture de notre pré-projet.

Merci à nos familles et amis pour leur soutien, leur patience, leur solidarité. Merci à Martial et Lucie d'avoir pris le temps de s'intéresser à notre écrit.

Deux ans de notre vie se sont écoulés durant l'élaboration de cette recherche, deux années riches en émotions, en déception, mais aussi en découvertes, en rencontres et en joie partagée. Ce sont ces dernières notions que nous retiendrons : ces éclats de rire, ces danses et discussion improbables, ces débats si formateurs...

Merci l'un à l'autre, pour avoir su tenir la barre et redonner du courage lors des moments de découragements, pour avoir toujours su débattre de la nécessité ou non de telle virgule, du choix de telle couleur, sans que cela n'entrave notre amitié.

C'est clairement lors de projets de cet ampleur que des liens se forment, que certains s'intensifient, alors que d'autres s'éteignent à petit feu. Nos pensées s'adressent aux personnes qui ont participé à ce projet, de près ou de loin, consciemment ou inconsciemment. Qu'elles aient brillé par leur présence, leur absence, chacune d'entre elles a su faire de nous ce que nous sommes aujourd'hui. Et pour cela, nous les remercions de tout cœur.

À mon père,

SOMMAIRE

ORGANIGRAMMES	2
1. Université Claude Bernard Lyon1	2
2. Institut Sciences et Techniques de Réadaptation FORMATION ORTHOPHONIE.....	3
REMERCIEMENTS.....	4
SOMMAIRE.....	5
INTRODUCTION.....	8
PARTIE THEORIQUE	10
I. L’AUTISME, LES TED, LES TSA : GENERALITES	11
1. Définitions et classifications	11
2. Historique et terminologies.....	13
3. Etiologies.....	13
II. LE DEVELOPPEMENT TYPIQUE FACE AU DEVELOPPEMENT ATYPIQUE DES ENFANTS TSA	15
1. Les interactions sociales	15
2. Langage.....	18
3. Jeu.....	19
4. Apprentissages.....	20
III. EVALUATION DU TRES JEUNE ENFANT TSA.....	21
1. Démarche évaluative et perspectives.....	21
2. Les outils d’évaluation.....	23
PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES	26
PARTIE EXPERIMENTALE	28
I. POPULATION EXPERIMENTALE.....	29
1. Population étudiée	29
2. Présentation des enfants	30
II. METHODE D’EXPERIMENTATION.....	30
1. Traduction du protocole du test américain.....	30
2. Méthode de recrutement des sujets.....	30
3. Conditions d’expérimentation	31
III. PROTOCOLE D’EVALUATION	32
1. Le VB – MAPP.....	32
2. L’ECSP.....	36
PRESENTATION DES RESULTATS	40
I. PRINCIPES	41
II. NIVEAU 1 : 0 – 18 MOIS	41
1. G.	41
2. E.....	43
III. NIVEAU 2 : 18 – 30 MOIS	46
1. L.	46
2. R.Y.....	49
IV. NIVEAU 3 : 30 – 48 MOIS.....	53
1. K.....	53
2. R. M.....	56
DISCUSSION DES RESULTATS.....	61
I. REMARQUES PREALABLES	62
II. VALIDATION DES HYPOTHESES	63
III. CRITIQUES DE LA METHODOLOGIE	66
1. Epreuves.....	66
2. Notre traduction	69
3. Matériel.....	70
4. Passations	70
5. Population	71

IV. PERSPECTIVES ULTERIEURES.....	72
V. APPORTS PERSONNELS ET CLINIQUES	73
1. <i>Apports personnels</i>	73
2. <i>Apports cliniques</i>	74
CONCLUSION.....	76
REFERENCES.....	77
ANNEXES	82
ANNEXE I : EXTRAITS DE NOTRE TRADUCTION DU VB – MAPP.....	83
1. <i>Evaluation des jalons du Niveau 1 : « Mands » et « Tacts »</i>	83
2. <i>Evaluation des jalons du Niveau 2 : « Mands » et « Tacts »</i>	84
3. <i>Evaluation des jalons du Niveau 3 : « Mands » et « Tacts »</i>	85
ANNEXE II : TABLEAU DE CORRESPONDANCE ENTRE SITUATIONS, ECHELLES ET ITEMS DE L’ECSP (GUIDETTI & TOURRETTE, 1993)	86
ANNEXE III : TABLEAU D’AIDE A LA PASSATION DE L’ECSP	88
ANNEXE IV : PROFILS OBTENUS	91
1. <i>G.</i>	91
2. <i>E.</i>	94
3. <i>L.</i>	97
4. <i>R. Y.</i>	100
5. <i>K.</i>	103
6. <i>R. M.</i>	106
ANNEXE V : TABLEAU DE MISE EN LIEN : ECSP vs VB – MAPP	109
.....	110
.....	111
ANNEXE VI : EXTRAIT DE NOTRE TRADUCTION DU VB – MAPP : LES COMPETENCES PRESCOLAIRES	112
ANNEXE VII : LISTE GENERALE DU MATERIEL NECESSAIRE POUR LE VB - MAPP	113
.....	113
TABLE DES ILLUSTRATIONS.....	114
TABLE DES MATIERES.....	115

SUMMARY

When it comes to early intervention, French speech therapists are often caught off guard by the lack of tools at their disposal, particularly in the domain of Autism Spectrum Disorders (ASD). In order to answer this need, we chose to translate the VB – MAPP (Verbal Behavior – Milestones Assessment and Placement Program), an American tool stemming from Skinner's work (1957) and meant for children with ASD. Through six case studies, this research aims to validate the American tool's contribution through a comparison with the Early Social Communication Scale (ESCS), translated and adapted in French and thus at the disposal of French speech therapists, under the name ECSP (Echelle de Communication Sociale Précoce). From two different theoretical backgrounds, these tools built from the evolution of the toddlers' typical development permit to evaluate various abilities. Indeed, the ESCS is a scale used at the time of initial evaluations or even for a diagnosis whereas the VB – MAPP is an intervention protocol.

The comparison between the two tools reveals that they greatly complement each other. The ESCS evaluates precisely the communicative profile of the child's use of communication prerequisites whereas the VB – MAPP draws a more general profile with scores in numerous domains: language, play, social behavior, preschool abilities. Thus, the use of the American tool reveals itself relevant and necessary to complete the results obtained by the French-translated scale (the ESCS). Our conclusions reveal the importance of having an evaluation tool adapted for this population in which development is atypical, and underline the necessity of an early intervention to best develop skills in children with ASD.

KEY-WORDS

Autism Spectrum Disorders – Early evaluation – Early intervention – Translation – ECSP – VB – MAPP

INTRODUCTION

<i>Mystère</i>	Emotions	<u>Enigmatique</u>	<i>Imprévisible</i>
<i>Concentration</i>	Intelligent	Troubles	<i>Caractériel</i>
<i>Dans son monde</i>		<i>Stéréotypies</i>	Bulle
Difficultés relationnelles	<i>Communication</i>		<u>Incompréhension</u>
	<u>Etrangeté</u>	<i>Inconnu</i>	

Tant de mots que « l'autisme » inspire aux gens...

Cette pathologie touchant près de 600 000 personnes, rien qu'en France, est devenue un véritable défi sociétal de santé et fait l'objet d'une grande marque d'intérêt depuis quelques années. En effet, ces dernières décennies ont apporté aux personnes souffrant de troubles du spectre autistique (TSA) et à leur entourage de nouveaux modèles, programmes d'intervention, et soutiens qui leur sont mieux adaptés. La connaissance de ce phénomène s'enrichit avec le temps grâce à de multiples études et à l'utilisation de ces programmes d'intervention.

De nombreuses campagnes de communication ont vu le jour afin d'affiner la connaissance que nous avons de cette pathologie et de rendre compte des difficultés de prise en charge que rencontre actuellement notre pays auprès de ces patients. Ainsi, l'autisme est déclaré grande cause nationale en 2012 et fait l'objet d'un débat très attendu par la haute autorité de santé cette même année.

Pourtant, certaines idées préconçues et imprécisions restent ancrées dans les esprits des personnes extérieures au domaine de l'autisme, aussi bien que dans ceux de certains professionnels de santé, encore trop peu formés et informés sur l'étendue des TSA et leurs multiples modes d'expression.

Les difficultés rencontrées par les personnes TSA et leurs familles s'exposent ainsi sous plusieurs points : d'abord, une errance diagnostique, dans les cas où l'enfant ne présente pas un « autisme typique » comme le décrivait Kanner en 1943. Ensuite, une souffrance, l'incompréhension, liées notamment au questionnement sur l'étiologie de ces troubles, encore imprécise, inconnue. Puis se pose la question de la scolarisation, des prises en charge, des possibilités d'intervention auprès de l'enfant. En France, encore trop peu d'institutions, de structures et d'établissements peuvent accueillir des enfants TSA.

Ce sont toutes ces limites que rencontre la personne TSA qui nous ont touchés et ainsi poussés à investiguer ce syndrome « de plus près ».

Notre intérêt ici porte sur le point de départ de toutes ces problématiques liées à l'autisme : celui de l'évaluation du très jeune enfant TSA, dont l'âge de développement est inférieur à 48 mois. Les orthophonistes français se retrouvent fort dépourvus lorsqu'on leur demande d'effectuer une évaluation des habiletés et limites de ces enfants, sur les domaines de la communication et du langage. Nous avons donc choisi de nous intéresser à un outil américain, qui n'est pas traduit en français actuellement : le VB – MAPP

(Evaluation des jalons du comportement verbal et programme d'intervention, Sundberg, 2008).

Cet outil s'inspire de courants théoriques liés à l'A.B.A (Applied Behaviour Analysis) et à l'ouvrage Verbal Behaviour de Skinner (1957). Nous allons ici effectuer une mise en lien de ce qu'il nous permet d'évaluer par rapport à l'ECSP (Echelle de Communication Sociale Précoce, Guidetti et Turrette, 2011), test traduit et disponible pour les populations françaises, issu de courants théoriques différents, s'inspirant des travaux de Bruner et Fisher.

Notre travail de recherche permettrait d'introduire en France un nouvel outil pertinent dans l'évaluation de patients TSA et de proposer des axes rééducatifs dans le cadre d'une intervention orthophonique.

Dans un premier temps, nous définirons la notion de TSA et nous nous concentrerons sur son étiologie, sa prévalence afin de présenter la population sur laquelle nous avons décidé de nous cibler dans le cadre de cette étude. Puis, la notion de développement typique, base élémentaire des deux tests utilisés, nous intéressera dans sa comparaison avec le développement des enfants souffrant de TSA décrit dans la littérature. La spécificité des troubles nous amènera à aborder les notions d'intervention précoce, d'évaluation, et à présenter les différents outils à disposition des orthophonistes français.

Dans un second temps, nous déterminerons la problématique à l'origine de cette recherche et les hypothèses qui en découlent. Nous présenterons ensuite notre protocole, les sujets participants et les outils utilisés pour l'évaluation de leurs habiletés communicationnelles. S'ensuivra l'exposition des résultats obtenus lors de nos passations.

Enfin, nos résultats seront discutés par une confrontation théorique et clinique, dans l'idée de critiquer ce protocole de recherche et d'en tirer certaines perspectives d'avenir.

Chapitre I

PARTIE THEORIQUE

I. L'autisme, les TED, les TSA : généralités

L'autisme ou troubles du spectre autistique (TSA) sont des troubles envahissants du développement (TED) caractérisés par des symptômes décrits sous le terme de « triade autistique » par Wing et Gould en 1979. On relève en effet des troubles au sein de trois aires : celles du comportement (intérêts restreints, gestes répétitifs et stéréotypés), de la communication (verbale et non verbale), et des interactions sociales. Ces troubles sont fréquemment associés à une déficience intellectuelle. Le diagnostic de TSA est posé par un médecin suite à une évaluation des comportements de l'enfant, effectuée par une équipe pluridisciplinaire. Après avoir défini les termes utilisés selon les différentes classifications internationales, nous ferons un bref historique sur les différentes terminologies utilisées pour parler de ces troubles, puis nous évoquerons leurs étiologies avant de terminer en quelques mots sur l'épidémiologie.

1. Définitions et classifications

Il existe en France trois classifications de référence pour les maladies : celles de la CFTMEA (Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent), du DSM-IV (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux) et de la CIM-10 (Classification Internationale des Maladies de l'Organisation Mondiale de la Santé).

1.1. La CFTMEA

C'est une classification spécifique à la France, d'inspiration psychanalytique. Elle a été modifiée en 2012 pour permettre une comparaison simple et rapide avec la classification proposée par la CIM-10.

1.2. Le DSM-IV-TR (texte révisé)

La classification des troubles mentaux du DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2003) comporte cinq troubles envahissants du développement, soit (Rogé, 2008) :

- l'autisme (ou trouble autistique) : « caractérisé par des anomalies qualitatives de l'interaction sociale, de la communication, des intérêts restreints, des comportements et activités répétitifs et stéréotypés, un développement retardé ou perturbé avant l'âge de trois ans » ;
- le syndrome d'Asperger : « trouble du développement caractérisé par des anomalies qualitatives de l'interaction sociale, des comportements, des intérêts et activités restreints, des troubles entraînant des anomalies significatives dans le fonctionnement social ou professionnel, et sans retard significatif dans le développement cognitif, du langage, ou des compétences concernant l'autonomie personnelle » ;
- le trouble envahissant du développement non spécifié : « caractérisé par des anomalies sévères et envahissantes dans le développement de l'interaction sociale

-
- réciproque, des intérêts et des activités mais sans que les critères soient réunis pour porter un diagnostic de trouble envahissant spécifique » ;
- le syndrome de Rett : « décrit principalement chez les filles, ce trouble est caractérisé par un développement normal dans les premiers mois de vie, suivi d'une perte partielle ou totale du langage et de la motricité des mains, ainsi qu'un ralentissement de la croissance de la tête » ;
 - le trouble désintégratif de l'enfance : « ce trouble survient également après une période de développement « normale », et se caractérise par des anomalies de la communication, des relations sociales et des interactions ».

Il faut noter qu'en mai 2013 l'édition du DSM-V a été réalisée aux Etats-Unis, la traduction du manuel est en cours. La terminologie de troubles du spectre autistique (TSA) provient de ce manuel : les symptômes représentent un continuum qui varie de léger à sévère. Les troubles du spectre de l'autisme se caractérisent par des altérations significatives dans deux domaines : des déficits persistants au niveau de la communication et de l'interaction sociale d'une part ; et des comportements, activités et intérêts restreints ou répétitifs, d'autre part. On évoque ainsi une dyade autistique. Les symptômes doivent être présents dans la petite enfance, mais peuvent ne pas s'exprimer jusqu'à ce que les exigences sociales dépassent les capacités de la personne. Ils limitent et altèrent le fonctionnement quotidien, et sont décrits selon trois niveaux de gravité (léger – modéré – sévère). Dans ce nouveau manuel, le syndrome de Rett, le syndrome d'Asperger, et les troubles désintégratifs de l'enfance ne font plus partie des troubles envahissants du développement.

1.3. La CIM – 10

La Haute Autorité de Santé -HAS- recommande l'utilisation de la CIM-10 comme référence pour les troubles envahissants du développement, « un groupe de troubles caractérisés par des altérations qualitatives des interactions sociales réciproques et des modalités de communication, ainsi que par un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif. Ces anomalies qualitatives constituent une caractéristique envahissante du fonctionnement du sujet, en toutes situations. » (Haute autorité de santé, 2012).

1.4. Les âges d'apparition des TSA

Dans la CIM-10, un des critères essentiels à la pose de diagnostic de TSA est la présence, avant l'âge de trois ans, d'anomalies ou d'altérations du développement, dans au moins un des trois domaines suivants : le langage, les interactions sociales, ou le jeu (fonctionnel ou symbolique).

Des signes d'alerte absolue pour ces troubles ont été adaptés de Baird et al. (2003, cité par Baghdali, 2005) :

- Absence de babillage, de pointage ou d'autres gestes sociaux à 12 mois ;
- Absence de mots à 18 mois ;
- Absence d'association de mots (non-écholaliques) à 24 mois ;

-
- Perte de langage ou de compétences sociales quel que soit l'âge.

Les enfants souffrant de TSA ont chacun des besoins spécifiques, on entend d'ailleurs souvent qu'il « y a autant d'autismes que d'enfants autistes », tant les manifestations des symptômes sont différentes d'un individu à un autre. Cette particularité rend le dépistage et le diagnostic d'autant plus difficiles, et renforce l'importance des méthodes d'interventions individualisées.

2. Historique et terminologies

L'autisme, les troubles envahissants du développement (TED), les troubles du spectre autistique (TSA)... nombreux sont les termes utilisés, qui pourtant se réfèrent bien à une seule et même pathologie.

Dès le XIXème siècle, des enfants sont placés sous le terme d' « idiots », pour désigner « *quelqu'un qui ne sort pas de lui-même* » (Hochmann, 2009). Ce n'est qu'en 1911 que le terme d' « autisme » apparaît, utilisé par le psychiatre suisse Bleuler, dans la schizophrénie infantile. En 1943 Kanner, psychiatre américain, effectue la distinction entre « autisme » et « schizophrénie », en décrivant onze cas d'enfants pour lesquels il exprime la notion de « troubles du contact affectif ». L'hypothèse d'un manque affectif initial est retenue comme origine de l'autisme jusqu'aux années 1980. Bien que les causes de ce trouble soient encore inconnues, les hypothèses quant aux TSA restent nombreuses mais ne remettent plus en cause les parents aujourd'hui.

L'autisme typique, décrit par Kanner en 1943, se décline par des symptômes dans trois aires du développement de l'enfant. On parle ainsi de « triade autistique ». Il s'agit d'enfants chez qui on observe des anomalies du contact et des interactions sociales, des anomalies de la communication verbale et non verbale, et des comportements stéréotypés et restreints (Douniol, 2006). Pour notre travail de recherche, nous avons décidé de nous intéresser aux troubles du spectre autistique (TSA) de façon générale plutôt qu'à l'autisme typique. Pour cette raison nous utiliserons le terme de TSA, d'après la terminologie du DSM-V.

3. Etiologies

Bien que les causes des TSA sont encore majoritairement inconnues, de nombreuses hypothèses relèvent maintenant des domaines de la neurologie ou de la génétique. On peut cependant noter certains facteurs de risque, considérés comme augmentant les possibilités d'apparition de ces troubles. Ces facteurs de risque sont répertoriés dans de nombreux domaines, que nous allons aborder.

3.1. Domaine neurobiologique

Zalla (2012) indique plusieurs hypothèses d'ordre neurobiologique dans le cas des TSA. Selon lui, plusieurs aires cérébrales seraient touchées : l'amygdale (responsable du traitement des émotions), le cortex frontal (impliqué dans les fonctions exécutives, telles que la planification, l'organisation), et les chemins neuronaux entre les aires cérébrales.

Une étude récente de Courchesne (cité par Zalla, 2012) évoque en outre une croissance atypique des cortex frontal et préfrontal in utero retrouvée chez les enfants souffrant de TSA, qui renforcerait « l'hypothèse selon laquelle un échec des mécanismes de contrôle et d'intégration de l'information engendrait des anomalies de la régulation et de la coordination des fonctions sensorielles, cognitives, émotionnelles et motrices chez les personnes ayant un trouble du spectre autistique ».

Mottron (2012) soutient l'hypothèse d'un fonctionnement « différent » chez les personnes atteintes de TSA, et évoque entre autres « un câblage axonal nettement diminué » qui réduirait les connexions anatomiques et résulterait ainsi en troubles du comportement que l'on relève dans la triade autistique.

3.2. Domaine cognitif

Pour ce domaine, on retrouve notamment le déficit en théorie de l'esprit des personnes TSA, indiqué comme à l'origine des difficultés pragmatiques, et des atypies de la prosodie. En outre, selon certains auteurs, l'entraînement des habiletés de théorie de l'esprit aurait un effet positif sur les habiletés sociales, autre domaine largement déficitaire chez les personnes TSA (Gillet, 2013).

3.3. Domaine génétique

L'hypothèse de facteurs de risque d'ordre génétique aux TSA est relatée par plusieurs auteurs. Delorme, Leboyer et Bourgeron (2012) indiquent ainsi que l'« *on estime que si, dans une paire de jumeaux, l'un des deux est autiste, le second présente un risque de 60 à 90 pour cent de l'être également s'il s'agit de vrais jumeaux, contre 10 pour cent si ce sont de faux jumeaux.* » Ils expliquent en outre que de nombreuses maladies génétiques peuvent être liées aux TSA.

Actuellement, on estime qu'il n'existerait pas un mais plusieurs gènes mis en cause pour les TSA.

3.4. Hypothèse multifactorielle

D'après les recherches toujours en cours sur les causes des TSA, certains auteurs préfèrent évoquer l'hypothèse d'une cause « multifactorielle ». Celle-ci permet de tenir compte à la fois des données sur les plans de la neurologie et de la génétique, et des facteurs exogènes, soit l'environnement. Il s'agit dorénavant de supposer qu'un ensemble de facteurs, liés au développement du fœtus in utero jusqu'aux premiers jours de vie de l'enfant, peuvent également avoir une incidence sur le développement de TSA.

Pour terminer, voici une citation qui nous paraît décrire au mieux la situation actuelle : « *L'autisme n'est pas une maladie mais un syndrome (soit un ensemble de symptômes), et même un continuum de syndromes relativement hétérogènes, ce qui constitue en soi un problème majeur pour la recherche étiologique.* » (Tardif et Gepner, 2013).

3.5. Épidémiologie

Les données épidémiologiques sur la prévalence des TSA varient d'une source à l'autre, passant d'un enfant sur cent à un enfant pour dix mille. Selon les données de la HAS, « *en 2009, la prévalence estimée des TED est de six à sept pour mille personnes de moins de 20 ans. Pour l'autisme infantile, elle est de deux pour mille personnes de moins de 20 ans* ». On note également une hausse du taux de prévalence au cours des dernières années, notamment due aux dépistages et diagnostics plus fiables et plus précoces de ces troubles.

Enfin, les données concordent sur le sex-ratio des TSA, en indiquant qu'il y a environ quatre garçons touchés pour une fille. Les critères des classifications influencent cette épidémiologie.

II. Le développement typique face au développement atypique des enfants TSA

1. Les interactions sociales

Adrien et Gattegno (2011) définissent l'interaction comme « *la réponse à l'autre à partir d'indices différents* ». Le regard, l'imitation, le suivi du pointage, puis le pointage sont considérés comme fondamentaux dans le développement de l'interaction sociale et des précurseurs de l'attention conjointe. Mais « *les enfants autistes ont des altérations des interactions sociales et présentent des déficits dans les capacités de réception et d'expression de la communication non verbale* » (Cuny et Gasser, 2000).

1.1. Le contact visuel

Le regard est essentiel : c'est le premier lien que l'enfant a avec son entourage. Il est capable de mettre en lien la voix et le visage des personnes qui l'entourent, bien que la vision du nourrisson ne devienne comparable à celle de l'adulte que vers six mois. C'est à ce moment-là qu'il est capable de suivre la direction du regard de l'adulte. Bruner (1983) décrit le regard comme étant le premier mécanisme de l'attention réciproque. Il est aussi une voie d'accès au langage, puisque la mère émet spontanément des vocalisations face à un regard prolongé. En effet, « *la recherche du contact avec les yeux engage et maintient un lien de communication très fort, qui non seulement suscite des relations affectives mais organise la temporalité des échanges* » (De Boysson-Bardies, 1996).

Plusieurs auteurs décrivent, dès les premiers mois de vie, un désordre visuel chez l'enfant souffrant de TSA. Le nourrisson regarde furtivement les objets ou les personnes, fixe peu fréquemment et peu intensément son regard (Adrien et al, 1991). Il se concentre plus sur les côtés ou le bord d'un objet plutôt que son centre (Sigman et Capps, 2001). De plus, Gepner (2008) affirme que les enfants ayant un TSA sont aptes à reconnaître les mimiques et les autres mouvements faciaux à condition de les présenter plus lentement. Il met en évidence un probable déficit de traitement temporel des flux visuels. Gillet (2013)

appuie cette idée grâce aux expériences effectuées par la méthode de l'eye tracking qui a permis de mieux comprendre l'exploration visuelle des jeunes enfants TSA. Il en conclut que *« si le jeune enfant autiste ne regarde pas les visages, c'est parce qu'il ne peut pas en tirer les informations pertinentes en temps réel »*.

1.2. L'imitation

Brigaudiot et Danon-Boileau (2002) décrivent l'imitation, dans un premier temps, comme étant « simple et sans écart ». Jusqu'à 8 – 9 mois, le bébé imite des gestes qu'il connaît. C'est autour de douze mois qu'il imite de nouveaux modèles et pratique de nouveaux schèmes moteurs. L'imitation devient différée à partir de seize mois : elle est possible à partir d'une représentation mentale des modèles perçus (Girardot, Martino, Rey, Poinso, 2009). Grâce à l'imitation, l'enfant apprend ce qu'il « voit faire » (Nadel, 2005a). Uzgiris (cité par Girardot et al, 2009) met en exergue l'aspect communicatif de l'imitation et sa fonction sociale permettant de communiquer sans mot.

Plusieurs études soulignent le trouble de l'imitation chez les enfants TSA, qu'elle soit gestuelle, vocale ou verbale (Heimann et Ullstadius, 1996 ; Nadel, 2005a). Mais ces travaux révèlent aussi la capacité de ces enfants à avoir des comportements d'imitation immédiate (c'est-à-dire des reproductions instantanées), en particulier sur des gestes simples, malgré un réel retard de la capacité imitative. Nadel (2005b), précise que *« l'imitation est un phénomène très simple dont les enfants autistes sont capables »*, à condition qu'ils disposent du schéma moteur demandé. Smith et Bryson (1994), constatent également ce trouble de l'imitation qu'ils expliquent par un déficit dans l'organisation perceptive des mouvements. Plusieurs études avancent l'idée que ce déficit de l'imitation, propre aux TSA est à l'origine de difficultés de communication et d'anomalies sociales (Donald, 1991; Heiman, 1991 ; Roger et Pennington, 1991, cités par Roger, 1996).

1.3. Les gestes et le pointage

Aux alentours de trois mois, le bébé effectue des gestes sous forme d'une extension de l'index. Il s'agit de gestes précurseurs du pointage qu'Angelmann (2006) présente comme étant *« un geste conventionnel de communication non verbal d'une grande importance dans le cadre de l'avènement de la communication intentionnelle, de l'intersubjectivité et de l'émergence de la représentation »*.

Le pointage apparaît franchement autour de un an. On oppose deux types de pointage (Bates, E. et al. (1975), cités par Morgenstern et al., 2008) :

- Le pointage proto-impératif : que l'enfant va utiliser afin de montrer à l'adulte un objet qu'il convoite (dans le cadre d'une demande).
- Le pointage proto-déclaratif : l'enfant pointe un objet puis effectue une sorte de va et vient entre cet objet et l'adulte. On l'observe en vue d'un échange ou d'un commentaire pour autrui.

Masson (2009) nous rappelle que des signes avant-coureurs de TSA concernent la posture, la motricité ou encore la mimogestualité. Ces troubles observables avant dix-huit

mois auront pour conséquence un déficit du geste, particulièrement au niveau du pointage et du sourire. Le pointage reste déclaratif chez l'enfant souffrant de TSA, et est assez peu présent. Maestro et ses collaborateurs (2001) soulignent, chez les enfants atteints de TSA, une difficulté à comprendre ce geste de pointage et les gestes d'autrui. Plus généralement, Dansart (2000) évoque pour les enfants avec TSA une communication gestuelle réduite ou paradoxale.

1.4. Attention conjointe

L'attention conjointe est, selon Bruner (1983), la capacité à partager avec autrui un événement, à attirer et à maintenir son attention vers un objet, une personne. Les comportements décrits précédemment sont essentiels à sa construction. Elle relève d'un partage d'émotion et permet à l'enfant d'apprendre les règles d'usage du langage durant les interactions avec l'entourage. La première phase, dyadique, est un contact prolongé de regards. Dans une seconde étape, la mère introduit un objet comme cible d'attention conjointe. L'enfant peut alors échanger à propos d'un objet par l'intermédiaire du contact visuel, de l'alternance du regard, du pointage et de l'expression émotionnelle. Le développement de l'attention conjointe débute vers neuf mois, s'achève vers vingt-quatre mois et est indispensable à l'acquisition du langage communicatif. Leroy- Collombel et Masson (2010) précisent que « *la mère interprète les productions verbales et non verbales de l'enfant comme étant porteuses de signification, le faisant ainsi entrer dans le circuit de communication, et le considérant comme un interlocuteur à part entière, malgré ses moyens linguistiques limités [...]* ». Mundy et al (cités par Adrien et Gattegno, 2011) proposent l'idée selon laquelle l'attention conjointe contribuerait au développement des capacités symboliques, langagières et au développement des processus sociocognitifs.

La littérature met en évidence un trouble de l'attention conjointe chez les enfants souffrant d'un TSA qui est à l'origine du trouble du développement des moyens de communication (Mundy, Sigman, & Kasari, 1990). Un déficit pour gérer les doubles tâches et les doubles foyers d'attention (objet et personne) est décrit par Leroy-Collombel et Masson (2010). Il serait la cause de ce dysfonctionnement communicationnel. Les difficultés rencontrées par les enfants TSA pour structurer leur système de communication ont des conséquences dans le développement du langage.

1.5. Théorie de l'esprit

Les bébés sont capables de comprendre et de discriminer des émotions à partir des mimiques faciales de leur entourage. Dès la dixième semaine de vie, ils réagissent de façon appropriée aux expressions de leur mère (De Boysson-Bardies, 1996) et observent ensuite les conséquences de leurs mouvements sur le comportement d'autrui. A partir de 18 – 30 mois, les enfants commencent à se référer à des états mentaux (pensées, croyances, désirs intentions), bases de la théorie de l'esprit (ou lecture de l'esprit) qui se construit à travers l'attention conjointe et le jeu de faire-semblant. Elle est définie comme « *la capacité à inférer les états mentaux des autres personnes et la capacité à utiliser cette information pour interpréter ce qu'elles disent, comprendre leurs comportements et prédire ce qu'elles vont faire* » (Baron-Cohen, (1994), cité par Howlin, Baron-Cohen & Hadwin, 2010). Elle est donc essentielle pour la compréhension sociale et la communication.

Dès les premiers mois de vie de l'enfant souffrant de TSA, le manque du sourire adressé à une personne est une constante, et ce jusqu'à l'âge d'un an. Zwaigenbaum et ses collaborateurs (2005) caractérisent cette rareté du sourire social comme un signe distinctif des TSA. Robel (2009) décrit ces bébés « trop sages, au visage peu expressif ». Il semblerait que l'enfant souffrant de TSA ait des difficultés d'expression et de compréhension des affects émotionnels, qu'ils soient positifs ou négatifs (Sauvage, 1988). On observe ainsi une pauvreté des réactions par rapport aux sollicitations de l'entourage. De plus, Howlin, Baron-Cohen et Hadwin (2010), soulignent les grandes difficultés des personnes avec TSA à accéder aux états mentaux et imaginent ce déficit comme pouvant être la cause de bon nombre des anomalies développementales caractéristiques des TSA. En effet, la théorie de l'esprit comme hypothèse des TSA permet une mise en relation des anomalies communicationnelles, pragmatiques et langagières liées à ces troubles.

2. Langage

Denni-Krichel et Kremer (2010) définissent le langage comme « un système de signes propres à favoriser la communication entre les êtres ». De nombreuses capacités sont pré-requises pour que l'enfant accède à ce système linguistique. Parmi lesquelles, l'attention conjointe et les compétences sociales qui permettent sa construction, l'imitation, mais aussi la motivation à communiquer, les capacités de catégorisation, de mémoire à court terme, de perception et de production des sons de la parole (Bassano, 2001).

2.1. Réception

Durant la période prénatale, le fœtus est capable d'entendre les bruits (Tourrette et Guidetti, 2008). Il devient rapidement sensible à la voix de sa mère, aux caractéristiques prosodiques et à la capacité de discriminer de nombreux contrastes consonantiques et vocaliques (De Boysson-Bardies, 1996). Bassano (2001) explique que la compréhension du langage est palpable chez l'enfant vers 8 – 10 mois, lorsqu'il est capable de répondre aux demandes et aux interdictions. Il comprend donc quelques mots familiers en contexte, preuve qu'il possède une représentation mentale de ces mots. De nouveaux mots sont appris grâce à une compréhension de reconnaissance qui nécessite la présence de l'objet, puis par une compréhension symbolique (référence à un objet en l'absence de celui-ci). Entre 12 et 20 mois, l'enfant comprend entre cent et deux-cents mots puis distingue les différentes catégories et l'ordre syntaxique des mots, en situation cohérente.

En ce qui concerne le versant réceptif chez les enfants atteints de TSA, la variabilité des observations est notable. Selon Schopler, Lansing et Waters (1983), « *certaines enfants arrivent à apprendre les capacités cognitives non verbales beaucoup plus rapidement que le langage réceptif, tandis que chez d'autres enfants, c'est l'inverse* ». La déficience intellectuelle étant fréquemment associée aux TSA, les capacités de compréhension ne peuvent être les mêmes. Cependant, en l'absence de déficience intellectuelle, certaines anomalies sont généralisables à la population TSA. Peeters (2008) évoque le système cognitif différent et plus rigide des personnes avec TSA, qui rencontrent des difficultés à interpréter la prosodie, à comprendre les gestes, les expressions émotionnelles. Elles lisent avec grande difficulté les émotions, les intentions ou même les pensées, en conséquence à une « théorie de l'esprit » sous-développée.

2.2. Production

Dès la naissance, le bébé produit des sons élémentaires. Il en prend rapidement conscience, par la mise en place de la boucle audio-phonatoire, et les varie aussi bien au niveau du rythme, que de la prosodie. Les premières bases de l'articulation de la parole se mettent en place pour se complexifier ensuite. Vers 9 – 12 mois apparaissent les premiers mots et l'enfant leur donne un sens. C'est le début de la période linguistique, suivie entre seize et vingt mois, par l'explosion lexicale : elle consiste en une rapide augmentation du nombre de mots produits. L'enfant découvre que toute chose peut être nommée. Il juxtapose ensuite des mots, par deux, et produit ses premières petites phrases entre deux et trois ans. S'ensuit l'explosion grammaticale caractérisée par l'apparition des verbes, adjectifs puis des mots outils. A partir de trois ans, l'enfant devient une personne indépendante de l'adulte qui s'autonomise par l'utilisation du « Je » (Denni-Krichel et Kremer, 2010). Les domaines du lexique, de la syntaxe et de la pragmatique continuent à s'enrichir, et vers 3 – 4 ans, l'enfant « possède un système de communication linguistique déjà bien efficace » (Bassano, 2001).

Lavielle et al. (2003) suggèrent que chez les jeunes enfants TSA, la communication verbale n'est pas seulement moins fréquente mais qu'elle est aussi qualitativement réduite, avec peu de sons variés (Dawson et al 2000). Mais Frith (1996) souligne la grande variabilité des développements langagiers observés chez les enfants souffrant d'un TSA. Il est possible d'observer une absence complète de langage (un enfant TSA sur deux selon Dansart, 2000), un langage constitué exclusivement d'écholalies ou encore un langage semblable à la norme mais inadéquat dans son utilisation. Cuny et Gasser (2000) décrivent les caractéristiques de ce langage particulier dans lequel on retrouve fréquemment des inversions pronominales, une absence du « Je » et une mauvaise utilisation des pronoms, des écholalies (répétitions immédiates ou différées d'une phrase), des idiosyncrasies (utilisations de mots par rapport à un contexte, un vécu). Frith (1996) relève d'ailleurs un apprentissage des mots par le contexte et non pas par le sens, et parle d'une utilisation métaphorique du langage. L'enfant éprouve également des difficultés à actualiser son vocabulaire, souvent peu varié, tout comme ses structures grammaticales, engendrant ainsi un langage stéréotypé. Tardif et Plumet (2000, cités par Leroy-Collombet & Masson, 2010) considèrent que « les situations d'échange avec les enfants TSA ont un caractère asymétrique extrême, du fait des anomalies spécifiques du comportement social, ce qui modifie profondément les conditions d'établissement de l'interaction, que ce soit pour l'enfant autiste ou le partenaire normal, qui se trouve déstabilisé par rapport à son répertoire habituel ».

Les troubles de la pragmatique, constants et spécifiques, peuvent se justifier par les déficits sur les versants réceptifs et expressifs des TSA. Ils sont fréquemment décrits par la littérature (Lavielle et al., 2003, Courtois-du-Passage et Galloux, 2004, Fernandes, 2004, Gillet, 2013).

3. Jeu

Le jeu se développe dès la naissance et commence au stade sensori-moteur pendant les neuf premiers mois. Il permet au bébé d'explorer certaines sensations sur son propre corps avec un seul objet, puis plusieurs. La place du corps devient de moins en moins

importante et le jeu se porte davantage sur les objets qui l'entourent. De nombreuses interactions avec l'adulte se font sous forme de jeux (Brigaudiot & Danon-Boileau, 2002), menant à l'acquisition de compétences fondamentales chez le nourrisson. Les jeux représentant l'absence, de type « caché/coucou », permettent à l'enfant d'accéder à la permanence de l'objet. L'alternance et le face à face sont des situations qui tendent à la mise en place des tours de rôles, essentiels à la structure du dialogue. Enfin, à partir de l'espace commun entre la mère et l'enfant, l'attention partagée peut se construire. Ces jeux sont ponctués d'oralisations avec une intonation marquée.

Apparaît ensuite le jeu fonctionnel, utilisation fonctionnelle d'objets grâce à l'observation de personnes plus âgées, puis le jeu symbolique qui est le jeu du faire-semblant. L'enfant est alors capable de reproduire des situations dans un contexte inhabituel et avec des objectifs différents. Ce stade de jeu apparaît entre dix-huit et vingt-quatre mois.

Le jeu permet à l'enfant d'utiliser le langage avec l'adulte, d'explorer les mots et leurs combinaisons « sans conséquences graves », de permuter les rôles durant l'interaction avec l'adulte et de maintenir l'attention sur des événements où tout peut être commenté par des mots (Bruner, 1983). Le plaisir ressenti lors d'activités ludiques et dans l'oralisation est un élément moteur dans l'acquisition du langage.

Les difficultés rencontrées chez les enfants atteints de TSA ont été décrites puisqu'elles concernent les déficits de l'attention conjointe, de l'imitation et de l'intérêt pour l'autre. On retrouve ainsi l'analyse des troubles du jeu fonctionnel et du jeu symbolique dans la littérature. En effet, l'enfant TSA utilise des objets de façon inadéquate et répétitive. En ce qui concerne le jeu du faire-semblant, il est fréquemment inexistant chez ces enfants qui n'ont pas la représentation symbolique des personnes et des objets en général.

4. Apprentissages

Les troubles subvenus lors du développement précoce de l'enfant TSA ont un impact direct sur les apprentissages ultérieurs. En effet, ces déficits peuvent perdurer dans le temps et ainsi affecter ces processus. Il convient donc d'atténuer au plus tôt les difficultés développementales rencontrées afin de faciliter les conditions d'apprentissage de l'enfant.

4.1. La lecture

Apprentissage essentiel pour des enfants entrant en classe préparatoire, la lecture est un décryptage de graphèmes correspondant à des phonèmes, bien que la langue française ne réponde pas à une correspondance terme à terme réelle entre une lettre et un son. La lecture permet ainsi le passage de l'écrit au sens.

Chez l'enfant atteint de TSA, cette conversion peut s'avérer difficile. Pour les enfants non verbaux notamment, le déficit de la conscience phonologique peut constituer un obstacle à l'apprentissage de la lecture. Pour d'autres, elle peut s'apprendre avec facilité, en particulier grâce à leurs grandes compétences visuelles. A noter que certains enfants non verbaux utilisent ces compétences pour communiquer. On peut également rencontrer des « hyperlexies », traduisant des difficultés quant à l'accès au sens de l'écrit (Ancona, 2012).

4.2. Les mathématiques

Dès les premiers mois, le bébé a des compétences numériques élémentaires lui permettant de distinguer des collections d'objets différant par leur petit nombre. Il ne possède pas encore la relation d'ordre (savoir que 2 est inférieur à 3). Puis, grâce à l'apparition du langage, l'enfant peut associer les nombres à des mots, compter, dénombrer, effectuer des opérations mentales abstraites sans comprendre pourquoi il effectue ces manipulations. Cette notion apparaît progressivement, à partir de trois ans (Tourrette et Guidetti, 2008).

L'enfant souffrant de TSA peut ne pas avoir de difficulté à maîtriser la comptine numérique, les nombres et les utiliser dans les calculs grâce à l'automatisation (Pry, 2012). Pourtant, il est difficile de savoir si les représentations de quantités sont toujours intégrées chez ces enfants.

III. Evaluation du très jeune enfant TSA

La démarche évaluative en orthophonie est une tâche complexe qui s'inscrit bien souvent dans un travail d'équipe pluridisciplinaire, en particulier quand l'enfant est à risque de présenter un trouble complexe comme ceux inscrits dans le spectre de l'autisme.

Le travail d'intervention autour de l'enfant ayant un TSA nécessite en priorité, une anamnèse approfondie avec les parents ou l'entourage proche, acteurs principaux de la vie de l'enfant. Ce sont en effet eux qui pourront donner le plus de renseignements quant au développement de leur enfant, indiquer les signes précoces de ce développement, et permettent de pointer les premiers éléments de signes de la triade autistique.

L'évaluation de l'enfant, par le biais de tests standardisés et d'observations permet d'évaluer son niveau global, dans les domaines testés et observés. Une analyse de l'enfant est nécessaire, pour connaître ses compétences et ses intérêts, ce qui servira de base à la rééducation orthophonique. Il faudra aussi connaître ses difficultés et le caractère des comportements dits « problèmes » que l'enfant peut présenter, qui pourront parfois compliquer les relations et/ou ses apprentissages.

1. Démarche évaluative et perspectives

L'enfant TSA peut développer des altérations du comportement à plusieurs niveaux (signes de la triade autistique). L'orthophoniste va s'intéresser aux domaines du langage, de la communication, et des interactions sociales. Son évaluation est réalisée à différentes visées : celle de diagnostic ou celle permettant de conclure à une ligne de base sur laquelle élaborer la rééducation.

1.1. Importance d'un diagnostic précoce

Le dépistage des TSA reste tardif en France. Rogé (2001) signale qu'« *il n'existe pas de méthode suffisamment fiable de dépistage pour que celui-ci soit généralisé en étant laissé aux mains de professionnels de santé insuffisamment formés à l'autisme* ». Cependant, il n'en demeure pas moins indispensable et se doit d'être précoce.

En effet, de nombreuses études s'accordent sur la nécessité d'une intervention précoce pour augmenter les possibilités de récupération de l'enfant. Rogé (2001) ajoute que certaines études ont montré « *une accélération significative du rythme de développement, avec des gains substantiels au niveau du QI, des progrès au niveau du langage, des comportements sociaux significativement améliorés et une diminution des signes d'autisme chez les enfants pris en charge précocement et de manière intensive* ». Elle pointe en outre l'intérêt de la plasticité cérébrale : « *Le repérage précoce des troubles représente un enjeu de taille puisqu'il ouvre des perspectives de prise en charge à un âge où certains processus de développement peuvent encore être modifiés* ».

La problématique actuelle repose ainsi sur l'âge auquel le diagnostic de TSA est posé. Lord (cité par Wood et Eliez, 2010) indique la « *possibilité d'identifier le trouble à un âge très précoce [...] quand les symptômes sont clairs et le clinicien expérimenté* ». Selon lui, « *l'autisme peut être diagnostiqué de façon sûre chez des enfants dès 12 mois* ». Howlin ainsi que Mandell et al. (cités par Wood et Eliez, 2010), signalent que dans la littérature « *les enfants concernés ne sont malheureusement pas diagnostiqués, en moyenne, avant l'âge de 3 ans* ». Rogé (2001) recense les mêmes données, et communique les facteurs pouvant expliquer le diagnostic tardif des TSA : « *le manque d'expérience des parents [...] et des professionnels* » sont les éléments qui en ressortent le plus. En outre, elle renvoie au problème des outils de diagnostic, non adaptés pour les jeunes enfants. Enfin, elle conclut en exprimant qu'« *au plus jeune âge, le diagnostic repose donc essentiellement sur le jugement du clinicien* ».

Pour finir, dans l'expérience de l'UNIDEP, Zylberberg et al. (2010) amènent les notions de « diagnostic d'alerte » et « diagnostic précis ». Il s'agit en effet de souligner une fois de plus l'importance d'un dépistage précoce : un « diagnostic d'alerte » permettrait de mettre en place une intervention au plus tôt. Le « diagnostic précis » peut être plus tardif, dans la mesure où l'enfant est pris en charge par les professionnels de santé concernés.

1.2. Le diagnostic de TSA

Ce diagnostic est pluridisciplinaire et médical. Il est posé par une équipe composée d'infirmiers, de psychomotriciens, de psychologues et/ou neuropsychologues, d'orthophonistes et d'un pédopsychiatre. L'évaluation orthophonique est indispensable pour évaluer finement les aspects langagiers et de la communication (inscrits dans la triade autistique).

Chaque professionnel évalue et observe chez l'enfant les « caractéristiques » pouvant évoquer des TSA, telles que la recherche d'isolement, d'immuabilité, les activités stéréotypées concernant les postures (balancements du corps, « flapping ») ou l'utilisation d'objets (comme regarder de très près les roues d'une voiture tourner). L'orthophoniste relève les particularités liées au langage et à la communication, comme les phénomènes d'écholalie, de confusions de pronoms personnels, de déficit de la théorie de l'esprit.

C'est par l'analyse conjointe des particularités comportementales et langagières de l'enfant observées par chaque professionnel que le diagnostic de TSA est posé par le pédopsychiatre.

1.3. L'évaluation des forces et faiblesses de l'enfant, en vue de l'intervention orthophonique

Pour l'orthophoniste, les éléments recueillis lors de l'évaluation de l'enfant, que ce soit grâce à une observation qualitative de son comportement, ou grâce à des scores quantitatifs sur le développement formel de son langage, vont être essentiels pour la rééducation. Ils indiquent un niveau de base de l'enfant, soit l'état de ses compétences actuelles, les acquisitions en cours, et les difficultés qu'il rencontre au quotidien.

Toutes ces données permettent d'avoir une ligne de base sur laquelle s'appuyer pour la rééducation orthophonique, afin d'élaborer des objectifs adaptés à l'enfant. Cette ligne de base constitue une indication du niveau de l'enfant. Elle désigne où il en est dans ses acquisitions, pour chacun des domaines qui nous intéresse, soit les précurseurs à la communication (le sourire, le pointage, le regard), le langage oral sur les versants de l'expression et de la compréhension, etc.

Dans le cas du très jeune enfant avec des TSA, *« l'objectif principal n'est pas l'accession au langage verbal mais la possibilité pour l'enfant d'entrer en communication avec autrui, d'exprimer ses besoins, ses désirs, ses émotions, de répondre à des sollicitations »* (Tanet-Mory, 2002). Cibler correctement les objectifs à atteindre pour chaque enfant est indispensable. Il faut également porter un intérêt spécifique aux obstacles aux apprentissages présents dans le comportement de l'enfant. Enfin, cette évaluation permet de mettre en place une intervention, qui doit être amorcée le plus précocement possible.

1.4. Evaluation des obstacles aux apprentissages

Les enfants TSA peuvent développer, ou au contraire ne pas développer, des comportements qui vont avoir pour effet de limiter l'accès aux apprentissages. Il peut s'agir de comportements auto ou hétéro-agressifs (portés sur les autres ou sur soi), de stéréotypies motrices ou verbales trop prégnantes, ou encore d'habiletés non acquises, freinant l'acquisition d'autres compétences.

Une évaluation de ces obstacles aux apprentissages s'avère ainsi indispensable, et sera intégrée à la rééducation orthophonique, pour cibler les habiletés à travailler d'une part (les compétences « socles » qui permettront l'acquisition d'autres compétences), et les stratégies à mettre en place (comme structurer l'environnement, réaliser un « planning » des activités, etc.) d'autre part.

2. Les outils d'évaluation

De nombreux outils semblent être disponibles pour les orthophonistes, et pourtant lorsqu'on parle d'intervention précoce, de très jeunes enfants, et notamment de TSA, nous nous retrouvons souvent désarmés.

Certains outils ont été conçus directement pour les enfants TSA. Ils prennent en considération les troubles de l'enfant, et aspirent à être plus proches de sa réalité. Mais ces outils sont peu nombreux, et les orthophonistes doivent avoir recours à d'autres outils, conçus pour les enfants tout-venant, afin de compléter leur évaluation.

2.1. Majoritairement aspécifiques

Certains outils, tests, ou batteries d'évaluation visent à rendre compte des capacités d'un enfant dans plusieurs domaines du langage. Les batteries EVALO BB ou EVALO 2 – 6 de Coquet, Ferrand et Roustit permettent de couvrir les différents domaines du langage oral chez le jeune enfant, et nous indiquent un niveau moyen de l'enfant, en âge de développement ou en référence à une classe d'âge. Pour approfondir un domaine de la communication ou un versant du langage, il faudra recourir à d'autres outils, plus spécifiques.

Dans le cadre des TSA, chez le jeune enfant de moins de 4 ans, l'intérêt se porte sur les précurseurs de la communication et le langage oral. Les outils cités ci-dessus peuvent être utilisés chez les enfants étant déjà entrés dans le langage, ou chez les enfants non verbaux. Il conviendra de les utiliser en ayant à l'esprit la symptomatologie du développement du langage des personnes TSA, ce qui suggère une bonne connaissance de ces troubles. Hors, Rogé (2001) citée ci-avant dénonce le manque de connaissance des professionnels à l'égard des TSA.

Enfin, ces outils étant créés et normés auprès de populations d'enfants tout-venant, il s'avère nécessaire pour les orthophonistes de se tourner vers des outils plus spécifiques dans la mesure du possible.

2.2. Les outils spécifiques aux TSA

2.2.1. Des outils qui s'appuient sur différents champs théoriques

Chaque test et batterie spécifique aux TSA est issu d'un courant théorique qui détermine ses spécificités. Ils apportent des éléments de réponse en rapport avec ces courants théoriques qui déterminent les protocoles de passation et viennent enrichir les programmes de rééducation orthophonique.

Le PEP 3 (Profil Psycho-Educatif) de Schopler provient du programme TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children, soit Traitement et éducation des enfants atteints d'autisme et de troubles de la communication). Ce programme est basé sur l'éducation structurée. L'intérêt est de structurer physiquement l'environnement par le biais de supports visuels de façon à rendre prévisibles les événements de la journée, cela menant à une meilleure compréhension du monde environnant et des activités qui vont être effectuées (Determann, 2011).

L'ECSP (Echelle de Communication Sociale Précoce) de Guidetti et Tourrette est basée sur deux courants théoriques différents. Il s'agit des travaux de Bruner (1983), selon lesquels il existe « *une continuité fonctionnelle entre le développement pré-linguistique et le développement linguistique* ». Il explique ainsi que les précurseurs à la communication mènent à l'émergence du lexique. Le deuxième courant est le courant néo-piagétien inspiré des études de Fisher (1980), qui « *conçoit le développement de façon hiérarchique* » : l'enfant acquiert des compétences en grandissant, selon quatre étapes de la naissance à l'âge adulte (Guidetti et Tourrette, 2011).

Le VB-MAPP (Verbal Behavior – Milestones Assessment and Placement Program) de Sundberg s'inspire du courant de l'Analyse Appliquée du Comportement (ABA : Applied Behavior Analysis) et des concepts théoriques décrits par Skinner dans son ouvrage « Verbal Behavior » (1957). L'ABA repose sur des principes de base tels que l'utilisation de renforçateurs (stimuli plaisants pour l'enfant qu'il obtiendra après émission d'un comportement spécifique, ce qui permettra d'augmenter les occurrences de ce comportement chez l'enfant). Elle utilise en outre des procédures de base comme les guidances (aides aux apprentissages, pouvant être de plusieurs types [physique, visuelle, verbale...] qui doivent être estompées progressivement pour favoriser les apprentissages de l'enfant). Selon Rogé (2008), « *L'ABA [...] a pour objectifs de construire le répertoire des comportements sociaux nécessaires à l'adaptation et de diminuer les comportements problématiques* ».

2.2.2. Intérêt de ces outils spécifiques

Les outils spécifiques aux TSA permettent une plus grande flexibilité, un meilleur ajustement aux capacités et déficits de l'enfant. Voici quelques exemples soulignant l'intérêt de ces outils créés pour les personnes TSA :

- Les procédures d'administration ne suivent pas un protocole rigide, ce qui permet un ajustement aux troubles du comportement de l'enfant.
- Il n'y a pas de limite de temps pour la passation des items, par exemple pour l'ECSP. Le VB – MAPP effectue des évaluations chronométrées et non chronométrées, pour une meilleure visibilité des habiletés de l'enfant.
- Les différentes fonctions sont évaluées de façon indépendante, afin que les compétences déficitaires dans le domaine du langage ne soient pas à l'origine d'échecs dans les autres fonctions évaluées.
- Les habiletés langagières non verbales sont prises en compte : utilisation de signes de la LSF, de moyen de communication alternative ou augmentée, et plus largement, les habiletés communicationnelles.
- Pour terminer, tous les enfants testés peuvent avoir des réussites grâce aux différents niveaux de développement évalués (notamment dans le VB – MAPP).

2.2.3. Limites

La difficulté d'utilisation des outils spécifiques aux TSA provient de différents points : certains de ces tests posent un problème de sensibilité, ou de validité ; d'autres nécessitent une formation pour pouvoir être utilisés (comme par exemple l'échelle d'observation ADOS – Autism Diagnostic Observation Schedule – et l'ADI – Autisme Diagnostic Review -, entretien semi-dirigé destiné aux parents). De ce fait, ces outils sont peu utilisés par les orthophonistes libéraux.

C'est ce manque d'outils fiables et utilisables pour les orthophonistes en France qui nous a poussés à nous intéresser à un outil américain, pas encore traduit. Il s'agit du VB – MAPP, que nous avons souhaité mettre en lien avec l'ECSP (outil déjà à notre disposition). Ceci afin de faire ressortir les atouts éventuels de l'outil américain, pour déterminer son apport dans la pratique orthophonique.

Chapitre II

PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES

La Haute Autorité de Santé (HAS) a récemment recommandé (2012) l'évaluation fréquente du développement fonctionnel des enfants souffrant de troubles du spectre autistique (TSA). Il s'agit d'évaluer les domaines de la communication et du langage, des interactions sociales, et les aspects cognitifs. Tant d'éléments que le VB-MAPP permet d'investiguer.

L'objectif de notre recherche repose sur la traduction du protocole de ce test américain. Ceci afin de proposer aux orthophonistes un bilan complémentaire aux outils déjà disponibles dans leur pratique, pour une population spécifique : les jeunes enfants atteints de TSA.

Actuellement, l'ECSP est utilisée par les orthophonistes dans le but d'établir un profil communicationnel dans les différents domaines testés.

Nous avons donc décidé de nous intéresser à ces deux outils d'évaluation que sont l'ECSP et notre traduction du VB-MAPP, dans le but d'analyser les apports de l'outil américain dans la pratique orthophonique, auprès de cette population.

Nous nous demanderons alors si le VB-MAPP apporte plus de précisions pour l'évaluation du langage et des compétences sociales que l'ECSP en France, pour les enfants souffrant d'un TSA dont l'âge de développement (AD) se situe entre 1 et 48 mois.

Hypothèses opérationnelles :

- Le VB – MAPP pourra compléter l'évaluation du jeune enfant TSA faite avec l'ECSP pour un âge de développement inférieur à 18 mois.
- Le VB – MAPP, en plus de son apport dans le domaine de l'évaluation, nous donnera un profil d'utilisation du langage de l'enfant permettant d'élaborer un programme thérapeutique élaboré.
- Le VB – MAPP constituera un réel apport au plan de traitement (ligne de base sur laquelle établir la rééducation orthophonique).
- Le VB – MAPP permettra de faire le lien avec les épreuves de langage, non spécifiques au domaine de l'autisme.
- Le VB – MAPP apportera des éléments nouveaux dans l'évaluation des obstacles aux apprentissages et des possibilités de généralisations chez l'enfant TSA de plus de 18 mois.
- La tranche d'âge étant plus large pour le VB – MAPP que pour l'ECSP, ce test permet un meilleur suivi de l'évolution de l'enfant.

Chapitre III

PARTIE EXPERIMENTALE

I. Population expérimentale

1. Population étudiée

Notre travail de recherche a été effectué auprès d'une population de six enfants et adolescents porteurs de troubles du spectre autistique (TSA), ayant un âge de développement – AD – (en opposition à un âge réel – AR –) inférieur à 40 mois.

L'échantillon sélectionné dans le cadre de notre étude est composé de six enfants âgés de 3 ans 9 mois à 15 ans 10 mois, pour un âge moyen de 7 ans 8 mois. Cinq garçons et une fille ont été évalués.

Critères de non inclusion : ces six enfants n'ont pas de troubles associés, et ne sont pas inclus dans les TSA de type Syndrome d'Asperger ou autisme de haut niveau.

Critères d'inclusion : les six enfants évalués sont atteints de troubles du spectre autistique dont le diagnostic a été posé (ou est en cours de réalisation) par une équipe pluridisciplinaire spécialisée. Leur âge de développement est situé entre 1 et 48 mois. Celui-ci a été calculé d'après les scores obtenus au préalable avec le PEP-3. Pour un enfant de notre population, l'évaluation par le PEP-3 n'a pas pu être effectuée, du fait du niveau très faible que présente l'enfant. Il s'agit de G., pour lequel nous ne donnerons pas d'AD précis. Cependant, grâce aux évaluations passées en cours d'année dans le cadre du programme Denver qu'il a suivi à l'ITTAC, nous avons pu centrer son AD dans le premier niveau du VB – MAPP (AD inférieur à 18 mois).

Le PEP-3, ou Profil Psycho-Educatif 3, est un outil développé par Schopler et ses collaborateurs en 1979 (révisé en 1990), destiné aux enfants souffrant de troubles autistiques. « Cet instrument évalue les différents modes d'apprentissage des enfants sur une base développementale. » (Chaveau-Chavroche, 2010). Le PEP permet une mesure des compétences développementales de l'enfant, ainsi qu'une mesure des comportements inadaptés.

Afin de calculer l'âge de développement des enfants que nous avons évalués, nous nous sommes basés sur les domaines nous intéressant dans le cadre de notre travail de recherche, soient le langage réceptif (LR) et le langage expressif (LE). La moyenne de ces deux scores au PEP-3 nous a ainsi indiqué à quel niveau du VB-MAPP nous référer pour l'évaluation de l'enfant. L'outil américain se subdivise en trois niveaux de développement : de 1 à 18 mois, de 18 à 30 mois, et de 30 à 48 mois. Nous avons évalué deux enfants par niveau.

2. Présentation des enfants

	AR	AD	Scol, institut ?	RO	Autres PEC
G.	3 ans 9 mois (45 mois)	< 18 mois	Scolarisé avec AVS en PSM quatre demi-journées par semaine	2x/se m	PEC en groupe thérapeutique à l'ITTAC 2x/sem
E.	4 ans (48 mois)	18	Trois demi-journées par semaine en PSM	2x/se m	CAMSP : Psychomotricité, orthophonie
L.	12 ans et 6 mois (150 mois)	22	IME unité autisme	1x/se m	Infirmière (massages)
R.Y	5 ans 1 mois (73 mois)	27	Scolarisé avec AVS en MSM (maintenu dans cette classe cette année)	2x/se m	PEC en groupe thérapeutique à l'ITTAC 2x/sem
K.	4 ans 9 mois (57 mois)	34	Scolarisé avec AVS en MSM	2x/se m	PEC en groupe thérapeutique à l'ITTAC 2x/sem
R.M	15 ans et 10 mois (190 mois)	40	IM Pro	1x/se m	Ergothérapie

Tableau 1 : Tableau récapitulatif présentant les six études de cas de notre travail de recherche

Légende : AR (âge réel au moment de la passation, en année), AD (âge de développement, en mois), RO (fréquence de la Rééducation Orthophonique), PEC (prises en charge autres que l'orthophonie), AVS (auxiliaire de vie scolaire), PSM (petite section de maternelle), MSM (moyenne section de maternelle), ITTAC (Institut de Traitement des Troubles de l'Affectivité et de la Cognition), CAMSP (Centre d'Action Médico – Sociale Précoce), IME (Institut Médico – Educatif), IM Pro (Institut Médico – Professionnel)

II. Méthode d'expérimentation

1. Traduction du protocole du test américain

Notre premier travail a été la traduction française du protocole du test américain que nous avons à notre disposition : le VB-MAPP. Nous avons obtenu l'autorisation auprès de la maison d'édition du test, AVB-Press, de la réaliser dans le cadre de notre mémoire uniquement (extraits en Annexe I). Cela nous paraissait essentiel pour mener à bien nos expérimentations, menées auprès de population française. Cette traduction est le fruit de notre travail personnel, et ne peut pas être comparée à une traduction effectuée par un professionnel. En outre, nous n'avons pas réalisé de rétro-traduction.

2. Méthode de recrutement des sujets

Afin de constituer notre échantillon d'étude, nous avons contacté des orthophonistes installés en cabinet libéral ainsi que des institutions lyonnaises et d'île de France en leur expliquant l'intérêt de notre recherche.

Nous avons rencontré trois enfants dans un cabinet libéral à Marcigny (71) et trois autres au sein de l'ITTAC (Institut de Traitement des Troubles de l'Affectivité et de la Cognition) de Lyon Charpennes (69).

3. Conditions d'expérimentation

Les passations se sont déroulées d'octobre 2013 à janvier 2014.

Nous avons rencontré chaque enfant individuellement. Trois d'entre eux étaient seuls avec nous lors des évaluations (en cabinet libéral), les trois autres étaient accompagnés d'un parent (par décision de l'ITTAC). Cela n'a pas eu d'impact notable sur le déroulement des passations, puisque les parents nous ont dans tous les cas aidés à compléter nos évaluations en répondant à nos questions sur le développement de leur enfant. Ces données sont exprimées en parallèle à nos résultats. Les séances se sont déroulées en cabinet libéral d'orthophonie pour 50% d'entre elles, et en institution pour les autres. Le temps de passation variait de 15 à 60 minutes pour chaque séance, pour une durée moyenne de 31 minutes. Pour les trois enfants vus en cabinet libéral, nous avons utilisé un Timer pendant les passations, et avons structuré l'environnement (organisation du matériel et visualisation des activités à réaliser). Nous avons fait le choix de réutiliser ces outils investis par l'orthophoniste référente de façon à apporter le moins de changement possible à cet environnement habituel pour les enfants.

Chaque enfant a été vu à trois reprises : les deux premières séances consistaient en la passation du VB-MAPP, la troisième séance permettait la passation de l'ECSP. Nous nous en sommes tenus à trois rencontres pour ne pas alourdir les prises en charge déjà conséquentes de ces enfants, et les rendez-vous à suivre pour les parents.

Dans le cadre de notre protocole de recherche, nous avons décidé d'effectuer les passations de l'ECSP pour les six enfants, y compris ceux dont l'âge de développement est supérieur à trente mois. Cela nous paraissait essentiel pour réaliser une évaluation complète auprès de chaque enfant et déterminer, quel que soit le niveau de développement, les intérêts et apports de chaque outil.

Pour obtenir des résultats comparables pour chaque enfant, nous avons contrôlé certaines variables :

- Chaque séance s'est déroulée dans une pièce calme, respectant au mieux les principes de sobriété, de tranquillité et de disponibilité décrits par Adrien (2008, cité par Coudougnan, 2012).
- Toutes les séances ont été filmées, afin que nous puissions être plus précis dans nos observations et à visée d'obtenir des analyses les plus fines possibles du comportement des enfants.
- Dans le but d'avoir les mêmes biais, nous avons désigné un évaluateur par test. Ainsi, nous avons chacun réalisé six passations.
- Le délai entre les deux tests a été de courte durée pour les six enfants évalués. Concernant les enfants rencontrés en cabinet, il était d'un jour, alors que pour les enfants évalués en institution, l'ECSP a été réalisé à une semaine d'intervalle du VB – MAPP. Pour des problèmes d'organisation, il nous a été impossible

d'obtenir un délai identique pour chaque sujet. Cependant, puisque les deux tests n'évaluent pas d'items communs, il n'existe pas d'effet re-test dans le cadre de cette expérimentation.

- Un matériel spécifique a été utilisé pour l'ECSP et pour le VB – MAPP, afin d'être le même pour les binômes d'enfants par niveau. Les protocoles des deux tests ont permis des passations et des cotations similaires pour chacun des sujets.

Toutefois, pour un des six enfants, tous les domaines du VB – MAPP n'ont pas pu être évalués de façon complète. Il s'agit de K., pour lequel les compétences attendues dans les domaines des RAFCC (Réponses de l'auditeur sur les fonctions, caractéristiques et catégories) et des intraverbaux étaient trop élevées. Nous n'avons pu réaliser les évaluations de ces domaines pour le niveau inférieur car K. n'étaient pas dans une dynamique de coopération concernant ces compétences.

III. Protocole d'évaluation

1. Le VB – MAPP

1.1. Courants théoriques

Le VB – MAPP (Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program : Evaluation des jalons du comportement verbal et programme d'intervention) est un outil d'évaluation basé sur les travaux de Skinner et son ouvrage *Verbal Behavior* (1957), et sur l'ABA (Applied Behavior Analysis : analyse appliquée du comportement), qui « est un programme [...] ayant pour objectifs de construire le répertoire des comportements sociaux nécessaires à l'adaptation et de diminuer les comportements problématiques » (Rogé, 2008).

La citation de Rogé définit bien les objectifs qui sous-tendent l'évaluation du VB – MAPP : d'une part, l'évaluation des jalons du comportement verbal, pour situer les compétences de l'enfant, et d'autre part, l'analyse des comportements problématiques, en déterminant les répertoires absents ou déficitaires chez l'enfant.

L'analyse de Skinner indique que « le comportement verbal est principalement acquis parce qu'il produit un renforcement à travers la médiation d'autres personnes » (Skinner, 1957, cité par Drash et Tudor, 2004). Cette notion de renforcement et de renforçateurs constitue la base du VB – MAPP, et s'inspire également de la méthode ABA. Ces renforçateurs sont des stimuli plaisants pour l'enfant, qu'il obtiendra après émission d'un comportement spécifique, dans le but d'augmenter les occurrences de ce comportement chez l'enfant.

Toujours d'après les mêmes inspirations théoriques, le VB – MAPP utilise des procédures de base comme les guidances. Il s'agit d'aide aux apprentissages, pouvant être de plusieurs types (aides physique, visuelle, verbale...), qui doit être estompée de façon progressive pour favoriser les apprentissages de l'enfant.

La compréhension de ces concepts et des courants théoriques qui sous-tendent l'utilisation du VB – MAPP sont indispensables pour effectuer une passation correcte des tâches.

1.2. Présentation du protocole

Le VB – MAPP a été conçu pour évaluer les compétences des enfants souffrant de TSA.

Cet outil est subdivisé en trois niveaux, par tranches d'âge, en âge de développement : le niveau 1 concerne les populations dont l'âge de développement se situe entre 1 et 48 mois, le niveau 2 pour les 18 – 30 mois, et le niveau 3 pour les 30 – 48 mois.

Il y a quatre façons d'évaluer les compétences à travers cette évaluation : en situation d'observation (O), d'observation chronométrée (OC), de test formel (T), ou de test ou observation (E).

La durée de passation est variable en fonction des niveaux et des enfants, pour une moyenne de 35 minutes pour les enfants de niveau 1, 120 minutes pour les enfants de niveau 2, et 110 minutes pour les enfants de niveau 3 concernant les passations que nous avons effectuées.

Le protocole ne préconise pas d'ordre de passation pour les items, nous avons donc pu réaliser les différentes tâches selon les capacités attentionnelles et cognitives de chaque enfant. Nous avons toujours commencé par des tâches n'exigeant pas de réponse verbale de la part du sujet, afin que les conditions d'évaluation ne soient pas trop exigeantes dès le départ.

Une fois l'évaluation effectuée, nous nous référons au protocole et cotons les cases pour chaque compétence par domaine. Cinq compétences par domaine et par niveau sont évaluables. Si l'enfant n'a pas acquis une compétence, il obtient un score de zéro ; un score d'un demi-point lui est attribué si la compétence semble être en cours d'acquisition ; enfin, il obtient un score d'un point lorsqu'il démontre avoir acquis la compétence.

Le VB – MAPP est constitué de cinq éléments (Sundberg, 2008) :

- L'évaluation des jalons des compétences de l'enfant : il s'agit de l'élément principal sur lequel nous avons constitué notre travail de recherche. Cette évaluation nous a permis d'observer quelles compétences le VB – MAPP met en évidence chez le jeune enfant souffrant de TSA.
- L'évaluation des obstacles aux apprentissages et à l'acquisition du langage : cet élément nous a également paru intéressant, puisqu'il se penche sur les comportements dits « problèmes » de l'enfant, comportements qui peuvent le mettre en échec face aux apprentissages. Il s'agit par exemple de répertoires absents ou défectueux, ou d'une dépendance aux guidances (utilisées pour aider l'enfant à entrer dans les apprentissages, notamment lui apprendre à effectuer des Mands).

-
- L'évaluation de l'orientation : cet élément mène à la mise en place d'un Projet Educatif Individualisé (PEI), pour trouver un établissement scolaire le mieux adapté aux besoins et aux compétences de l'enfant.
 - L'analyse de tâches et suivi de compétences du VB – MAPP : cet élément consiste en une analyse plus fine des compétences de l'enfant.
 - Le guide de développement du curriculum et de rédaction des objectifs de PEI : ce dernier élément correspond aux quatre évaluations décrites ci-avant.

1.3. Présentation des situations et des items

Pour chaque niveau, entre neuf (pour le niveau 1) et treize (pour le niveau 3) domaines sont évalués. Les trois niveaux s'intéressent à la façon dont l'enfant effectue des demandes (Mand), à son niveau de vocabulaire expressif (Tact) et réceptif (Réponses de l'auditeur), au traitement des tâches visuelles (Perception visuelle et appariement), au développement du jeu, à son comportement social, aux imitations motrices et verbales (échoïques), et aux comportements vocaux spontanés de l'enfant. Les niveaux 2 et 3 concernent également les compétences intra-verbales du sujet, et ses compétences de groupe (notamment dans le cadre scolaire). Une attention particulière est en outre portée à la structure linguistique du langage de l'enfant. Enfin, les compétences pour les tâches de lecture, d'écriture et de mathématiques sont évaluées dans le niveau 3.

Le VB – MAPP étant basé sur les travaux de Skinner, ce sont ses termes qui sont utilisés pour chaque opérant verbal évalué (termes entre parenthèses ci-dessus). Les opérants verbaux sont les unités d'analyse du comportement verbal et décrivent « *la relation fonctionnelle entre un type de réponse [verbale] et les mêmes variables indépendantes qui contrôlent les comportements non-verbaux, à savoir des variables motivationnelles, des stimuli discriminatifs, et les conséquences qui ont suivi ce type de réponse* » (Sundberg & Michael, 2001). Skinner décrit des opérants verbaux élémentaires (Sundberg, 2008), qui peuvent être définis comme suit (Sautter et LeBlanc, 2006) :

- Le Mand est défini par une relation unique entre une réponse et le renforçateur qui est donné pour cette réponse. C'est un opérant verbal dans lequel la réponse spécifie le renforçateur et est contrôlée par l'opération de privation ou la stimulation dissuasive. Ainsi, « la forme de réponse est contrôlée par une variable motivationnelle » (Sundberg et Michael, 2001). Ce terme provient des mots anglais « command », « demand », « reprimand », « mandatory » (« commander », « demander », « réprimander », « mandater ») (Sundberg, 2008).
- Le Tact est défini comme une forme de réponse « évoquée par un objet ou événement particulier, ou par la propriété d'un objet ou événement ». Il s'agit de nommer ou identifier des actions, objets, événements.
- L'Echoic est défini comme un comportement verbal sous le contrôle fonctionnel d'un stimulus verbal avec une correspondance terme à terme entre le stimulus et la réponse. La réponse générée par le locuteur apparaît identique au stimulus qui l'a évoquée. C'est donc l'action de répéter ce que l'on entend.
- L'Intraverbal : réponse pour laquelle il n'y pas de correspondance terme à terme avec le stimulus verbal qui l'a évoqué. Cet opérant inclut le groupe le plus divers de réponses et représente la compréhension de la lecture, de la conversation et des réponses aux questions, et des événements tels que la pensée et la mémoire. Cet

opérant verbal est celui qui « permet de parler (ou de penser) de choses qui ne sont pas présentes » (Sundberg et Michael, 2001). Cela s'apparente aux réponses aux questions, ou aux conversations, lorsque nos propos sont dirigés par ceux de notre interlocuteur.

Sundberg (2008) ajoute certains opérants verbaux, qui ne sont pas décrits par Sautter et Leblanc (2006) :

- Les Réponses de l'auditeur, qui consistent en l'action de suivre des instructions.
- L'Imitation : action de copier les mouvements moteurs de quelqu'un.
- Le Textuel, soit lire des mots écrits.
- La Copie de texte
- La Transcription : orthographier les mots que l'on nous dit.

Niveau 3													
	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Lecture	Ecriture	RAFCC	IV	Groupe	Struct. Ling.	Maths
15													
14													
13													
12													
11													

Tableau 2: Exemple de tableau de cotation des jalons du comportement verbal pour le niveau 3 du VB – MAPP (Sundberg, 2008)

1.4. Matériel

Nous avons construit notre propre matériel pour effectuer les passations de ce test auprès de notre population, en nous appuyant sur les recommandations du protocole.

Ainsi, afin de stimuler les Mands chez les enfants, nous avons sélectionné un matériel adapté en fonction des tâches décrites dans le VB – MAPP, qui puisse convenir aux six enfants rencontrés : un plot avec des anneaux, des cubes à empiler, des bouteilles à bulles, des balles et voitures identiques mais de couleurs différentes, des livres d'histoires, un faux téléphone, une dinette, des puzzles, et des coloriages.

Pour évaluer les autres domaines, notre matériel est constitué essentiellement de banques d'images provenant de l'outil internet, permettant à l'enfant de fournir des Tacts (dénominations), RAFCC (Réponses de l'Auditeur sur les Fonctions, Caractéristiques et Catégories), et d'effectuer des tâches d'appariement (PV-A : Perception Visuelle et Appariement). Nous avons également créé des fiches pour les tâches d'écriture, et une banque d'images pour les tâches de mathématiques.

2. L'ECSP

2.1. Présentation du protocole

L'Echelle de Communication Sociale Précoce (Guidetti & Tourrette, 1993) est un test destiné aux jeunes enfants de 0 à 30 mois puisqu'il a pour limite supérieure le moment où l'enfant est capable de produire des phrases de plusieurs mots. Basé sur l'outil américain de Seibert et Hogan, les ESCS (1982), il évalue le niveau des compétences communicatives préverbales soit l'émergence du langage chez l'enfant tout-venant. Il est aussi recommandé chez les enfants porteurs de handicap ou de troubles du développement et comble ainsi le manque d'outils à disposition des orthophonistes pour ce très jeune public.

Cette épreuve est construite sur des mouvements théoriques bien distincts :

- Les travaux de Bate et al (1979), de Bruner (1983) et la pragmatique qui décrivent une continuité fonctionnelle entre le développement du préverbal et du verbal. Les comportements expressifs comme les mimiques, le geste de pointage, sont considérés comme des précurseurs du langage.
- Les modèles piagétien et néo-piagétien de Fisher (1980) qui ont permis l'établissement des niveaux de développement de l'ECSP. En effet, dans ses travaux, Fisher conçoit le développement communicatif de façon hiérarchique, avec des compétences de plus en plus sophistiquées.

L'ECSP évalue trois fonctions communicatives que sont :

- L'interaction sociale : comportements dont l'intérêt est de porter l'attention sur soi.
- L'attention conjointe : partage d'attention avec l'autre.
- La régulation du comportement : modification du comportement d'autrui.

A ces trois fonctions socio-communicatives correspond une échelle qui leur est propre et qui est mise en lien avec les trois comportements que l'enfant peut adopter lors d'un échange : l'initiation, la réponse et le maintien (sauf en ce qui concerne la régulation du comportement). Ce qui donne lieu à huit séries d'items.

	Interaction sociale	Attention conjointe	Régulation du comportement
Réponse	RIS	RAC	RRC
Initiation	IIS	IAC	IRC
Maintien	MIS	MAC	-

Tableau 3: Séries d'items composant les trois échelles de l'ECSP

Cinq niveaux de développement, inspirés de ceux des ESCS, ont été distingués dans l'ECSP :

Niveau 1 = Niveau simple (de 2 à 6 mois) : les actions sont simples et non différenciées. De plus, l'enfant commence à entrer en interaction avec autrui.

Niveau 2 = Niveau complexe (de 2 à 6 mois) : les actions deviennent plus complexes et différenciées. Ce stade correspond au début des jeux sociaux avec différenciation des personnes mais les actions ne sont pas coordonnées avec les objets et avec autrui.

Niveau 3.0 = Niveau conventionnel gestuel (7 – 16 mois) : l'apprentissage des conventions communicatives gestuelles y est prégnant. Les actions avec les objets et avec autrui sont coordonnées mais la compréhension reste contextuelle.

Niveau 3.5 = Niveau conventionnel verbal (17 – 24 mois) : En présence d'objets, l'enfant accompagne ses gestes ou les remplace par des mots simples, isolés.

Niveau 4 = Niveau symbolique (25 – 30 mois) : l'enfant devient capable de prendre des initiatives, d'anticiper. C'est le début de la fonction symbolique.

Niveau	Nom	Age correspondant (mois)
1	Simple	0 – 6
2	Complexe	0 – 6
3.0	Conventionnel gestuel	7 – 16
3.5	Conventionnel verbal	17 – 24
4	Symbolique	25 – 30

Tableau 4 : Récapitulatif des niveaux de l'ECSP

2.2. Présentation des situations et des items

Dans un nombre limité de vingt-trois situations, l'adulte évalue les comportements observés afin de retrouver ou non les cent-huit items constituant les échelles socio-communicatives, ordonnés hiérarchiquement dans les cinq niveaux composant l'ECSP. L'étude du profil de l'enfant permet de révéler ses aptitudes et ainsi d'évaluer son niveau de développement communicatif.

L'adulte provoque alors les vingt-trois situations suivantes sans prêter obligatoirement attention à leur ordre d'apparition au cours de la passation :

- Arrivée
- Présenter un jouet mécanique
- Présenter des objets sociaux
- Appeler l'enfant par son prénom
- Présenter des jouets
- Chanter une chanson accompagnée de gestes rituels
- Attirer et diriger l'attention de l'enfant
- Interaction physique

-
- Couvrir son visage avec une serviette
 - Détresse factice de l'adulte
 - Jeu d'échange de l'objet
 - Substitution d'un objet au cours d'un jeu de faire semblant
 - Demander à l'enfant de localiser des parties du corps et les objets de l'environnement
 - Regarder des livres d'images avec l'enfant
 - Retrouver des objets cachés
 - Présenter une boîte transparente et fermée contenant un objet
 - Réguler le comportement de l'enfant
 - Manipuler une marionnette à main
 - Donner des consignes simples
 - Demander de l'aide pour sortir d'une situation déplaisante
 - Demande de permission
 - Répondre aux initiatives de l'enfant
 - Départ

Entre l'arrivée et le départ de l'évaluateur, des objets sont présentés à l'enfant pour établir une attention conjointe avec ce dernier et attirer son attention. Lorsque l'interaction est établie, on peut demander à l'enfant d'effectuer certaines choses (dénomination, consignes à respecter, regarder...). Un premier temps lui est laissé pour initier les échanges. Mais s'il ne se passe rien, l'adulte se doit de proposer des choses afin d'observer les réponses de l'enfant.

L'évaluateur doit faire preuve d'une très grande attention car l'enfant peut produire des comportements significatifs à tout moment et non pas seulement pour l'item prévu à cet effet (Tourette et Guedeney, 2012).

Ainsi, les auteurs ont mis en correspondance les items, leur échelle respective et les différentes situations proposées (Annexe II).

La durée de passation est d'environ 40 minutes selon les auteurs de l'ECSP. Concernant nos passations, la durée moyenne est de 28 minutes, variant de 15 minutes à 42 minutes.

2.3. Matériel

L'ECSP propose une liste de matériel en lien avec les situations proposées pour la passation. Ces outils standardisés contiennent :

- Des objets sociaux
- Des jouets mécaniques
- Des jouets pour jeunes enfants
- Des livres et posters
- Des objets divers (boîtes en plastique et serviette)

Ces objets ne sont pas à disposition de l'enfant. Ils sont présentés au fur et à mesure de la passation de l'échelle. Certains sont à la vue du patient, mais hors de sa portée.

Nous avons effectué des tableaux récapitulatifs (cf. Annexe III) rappelant l'apparition de chaque objet lors de la passation, avec la situation correspondante. Ces tableaux nous ont permis de garder en tête toutes les situations à provoquer, d'être attentifs à leur apparition au cours de la séance et de nous rappeler les nombreuses consignes à donner.

Nous avons eu l'opportunité d'emprunter l'ECSP et son matériel au CRA de la région Rhône-Alpes, situé au Centre Hospitalier Le Vinatier de Lyon, et ce avec l'accord des orthophonistes et du documentaliste de l'établissement. Nous avons donc pu utiliser le matériel standardisé pour l'ensemble de nos passations.

2.4. Intérêts de cet outil dans l'évaluation des enfants souffrant de TSA

L'Echelle de Communication Sociale Précoce permet d'évaluer chez un très jeune enfant la communication et le langage dans le cadre d'un apport au diagnostic précoce.

Elle peut aussi mettre en évidence les lacunes ou retards observés chez un enfant plus âgé présentant des TSA, afin de mettre en place une intervention thérapeutique adaptée. Des travaux ont d'ailleurs été effectués auprès de cette population mettant en exergue un déficit de l'attention conjointe et du pointage proto-déclaratif.

Ainsi, pour ce type d'enfant, les âges préconisés pour ce test peuvent être dépassés. C'est avant tout dans la perspective d'une identification des signes précurseurs des TSA et de la mise en place d'une intervention précoce que l'ECSP présente son intérêt majeur.

Certaines adaptations peuvent être faites avec des enfants TSA, comme l'introduction de pauses au cours de la passation. Des ajustements (pour les jeux enfantins et les interactions physiques principalement) ont été nécessaires, en conséquence à l'âge de certains patients.

Chapitre IV

PRESENTATION DES RESULTATS

I. Principes

Les résultats sont exposés par niveau du VB – MAPP, en âge de développement, par enfant, par test, et par domaine pour chaque test.

Pour le VB – MAPP, on parle de compétences acquises (notées +), en émergence (notées +/-), ou non acquises (notées -). Certains items peuvent être cotés « NO », pour « Non observé », car ce comportement n'est pas apparu au cours des passations. Nous ne pouvons coter cette compétence. Les compétences acquises sont notées en noir, les compétences à travailler (qu'elles soient en émergence ou déficitaires) apparaissent en rouge dans les tableaux de résultats. Quelques compétences sont cotées « ? » : il s'agit de données nécessitant une meilleure connaissance de l'enfant, des compétences que nous ne sommes pas en mesure d'évaluer d'après seulement trois rencontres avec l'enfant. Enfin, pour les résultats au VB – MAPP, les tableaux ont été réalisés de la couleur des niveaux issus du protocole du VB – MAPP (Sundberg, 2008).

Pour l'ECSP, les vingt-trois situations sont répertoriées avec les consignes données par les auteures. Les observations correspondantes, faites par l'examineur lors de la passation, sont notées dans une seconde colonne. Elles permettent de dresser un portrait de l'enfant. Concernant la cotation, tous les items ne sont pas rapportés afin de respecter le copyright (il en est de même pour le VB-MAPP). En revanche, les profils de chaque patient, établis à partir de la réussite de ces items, se trouvent en annexe (Annexe IV).

En outre, il est important de souligner que les résultats obtenus sont ceux d'après des évaluations à un instant « t », et ne sont pas le reflet exact des performances des enfants.

Enfin, pour compléter nos résultats de façon qualitative, nous avons interrogé chaque parent, en fonction du niveau de l'enfant et des compétences que nous n'avions pas pu observer. Ces résultats donnent quelques indications supplémentaires, mais ne permettent pas d'obtenir un score complet à l'évaluation des jalons du VB – MAPP, qui s'attarde sur les routines scolaires et compétences de groupe dont les parents n'ont pas toujours connaissance.

II. Niveau 1 : 0 – 18 mois

1. G.

G. est un enfant de 3 ans 9 mois au moment des passations. Pour des variables que nous n'avons pu contrôler, la réalisation du PEP – 3 n'a pas été effectuée. Cependant, les membres de l'équipe qui suivent cet enfant nous ont affirmé que son niveau de développement était inférieur à 18 mois. Les passations du niveau 1 du VB – MAPP se sont avérées adaptées à G.

G. n'utilise pas de langage verbal pour s'exprimer. Il effectue des vocalisations qui semblent à visée d'autostimulation. Son père est présent lors des évaluations, et nous donne de nombreux renseignements lorsque nous ne pouvons réaliser les tâches.

1.1. ECSP

Pour l'ensemble de l'échelle, G. obtient un score de 43,85 sur un total de 200. Ce score correspond à un âge de développement (AD) communicatif global de 11 mois, le situant au niveau 3. Les scores se dispersent entre les niveaux 0 et 3, avec un niveau optimal moyen de 1,5 illustrant alors un profil hétérogène.

Les scores majoritairement bas révèlent tout de même la régulation comportementale comme étant la fonction communicative prédominante. En effet, G. est capable de comprendre contextuellement des consignes avec énoncé verbal et d'y répondre, en particulier lorsqu'elles viennent de son père. Il peut aussi faire comprendre à l'autre ce qu'il désire ou ses besoins par des pleurs, cris et gestes. On remarque un déficit d'attention conjointe avec une utilisation rare du pointage. La réponse est le rôle communicatif le plus exploité chez G. Les échelles d'initiation et de maintien soulignent en revanche des difficultés dans ces versants de la communication.

Qualitativement, le regard est peu présent. La réponse à l'appel de son prénom n'est remarquable qu'avec son père. Au niveau du comportement, G. est toujours en mouvement, marche à travers la salle et il est très difficile de maintenir son attention lors de cette séance. Sur le plan expressif, G. oralise constamment sans chercher pour autant une interaction avec autrui. L'échange n'est possible qu'avec son père. Les actes de communication sont très peu nombreux.

1.2. VB – MAPP

Domaines et compétences évaluées	Cotations
MANDS	-
REPONSES DE L'AUDITEUR	-
COMPETENCES EN PERCEPTION VISUELLE & APPARIEMENT	
Suit du regard un stimulus en mouvement pendant 2 secondes	-
Attrape des petits objets en utilisant la pince (pouce, index, majeur)	-
Regarde un jouet ou un livre pendant 30 secondes sans autostimulation	-
Empile 3 cubes, place 3 anneaux sur un piquet	+/-
Associe 10 items identiques	-
JEU EN AUTONOMIE	
Manipule et explore des objets pendant 1 minute	+
Montre des variations dans son jeu : interagit avec 5 items différents	-
Généralisation : joue dans un environnement nouveau pendant 2 minutes	-
S'engage dans des jeux moteurs pendant 2 minutes	NO
S'engage dans des jeux de cause à effet pendant 2 minutes	-
COMPORTEMENT SOCIAL ET JEU SOCIAL	-
IMITATION MOTRICE	
Imite 2 ou 4 mouvements moteurs (Guidance : « Fais ça ! »)	-
Imite 8 mouvements moteurs dont deux impliquent des objets	+/-
Imite de façon spontanée	+/-
Imite 20 mouvements moteurs	-
COMPORTEMENTS VOCAUX SPONTANES	
Emet une moyenne de 5 sons par heure	+
Emet une moyenne de 10 sons par heure, dont 5 différents	+/-
Emet une moyenne de 25 sons par heure, dont 10 différents, avec une intonation variée	-
Emet des approximations de mots	-
Exprime des mots ou phrases, avec une intonation et un rythme appropriés	-

Plusieurs domaines évalués dans le VB – MAPP ont été retirés du tableau de résultats puisqu'aucune compétence n'y était évaluable. Il s'agit des domaines qui nécessitent des réponses verbales : les « Tacts », (l'enfant doit nommer des items : objets, parties du corps, images), et les « Echoïques » (on demande à l'enfant de répéter de façon immédiate des phonèmes).

Les domaines des « Mands », « Réponses de l'Auditeur » et « Comportement social et jeu social » sont déficitaires. Selon son père, G. effectue des demandes par le biais du pointage à la maison. Il ne présente pas encore d'attention au discours d'autrui, et n'essaie pas de s'engager dans des interactions sociales.

D'après l'évaluation du VB – MAPP, les compétences de G. sont faibles dans tous les domaines évalués. On note cependant son intérêt pour les jeux, et des capacités émergentes en imitation motrice.

2. E.

E. est un garçon de 48 mois au moment des passations. Son AD, calculé avec les scores aux sections LE (langage expressif) et LR (langage réceptif) du PEP – 3 est de 18 mois.

E. n'utilise pas de langage verbal pour s'exprimer. Il vient avec son classeur de communication PECS (Picture Exchange Communication System : Système de communication par échange d'images). Il connaît en outre quelques signes de la Langue des Signes Française – LSF – (notamment le signe « encore »).

2.1. ECSP

Pour l'ensemble de l'échelle, E. obtient un score de 72,25 sur un total de 200. Ce score correspond à un AD communicatif global de 15 mois, le situant au niveau 3. Les scores se dispersent entre les niveaux 1 et 3.5, avec un niveau optimal moyen de 3.

Situation de l'ECSP	Observations
ARRIVEE DE L'ADULTE (A): - Arrivée silencieuse - Adulte fait signe de la main - A dit bonjour à l'enfant (E) - Au moins trois échanges entre A et E	Avec un regard fuyant, E. vient prendre l'adulte par la main pour l'amener dans le bureau qu'il connaît bien. Aucun geste conventionnel ou verbalisation n'est à relever.
PRESENTER UN JOUET MECANIQUE : - Montrer l'objet hors de portée - A offre l'objet à E sans parler - Remonter l'objet en cachette et le poser devant E, hors de portée - Remonter l'objet devant E et s'arranger pour qu'il s'arrête devant lui plusieurs fois	Cette situation se déroule très rapidement car E. porte son attention sur d'autres objets à sa vue. Il cherche à obtenir le jouet et indique qu'il le désire par un geste pour ensuite l'actionner lui-même. L'alternance du regard entre l'objet et l'adulte est quasiment absente.
PRESENTER DES OBJETS SOCIAUX : - A pose les objets devant E et attend une réaction - A demande à E s'il veut jouer - E joue, A demande s'il peut jouer - Trois échanges entre E et A	E. est sensible à la voix de l'adulte. Aucune initiative de jeu n'est prise à part quelques manipulations d'objets non fonctionnelles.
APPELER E PAR SON NOM QUAND IL EST EN TRAIN DE JOUER	Des réactions (sourires, se tourne...) sont observables mais pas constantes.
PRESENTER DES JOUETS - Mettre un objet dans la main de E - Déposer l'objet devant E et lui demander ce qu'il	E. s'intéresse à beaucoup de jouets bien que son attention soit fréquemment portée sur un objet en

- regarde ou ce qu'il veut - Montrer du doigt trois objets - A place des objets et demande ce que c'est - A demande de situer des objets : « où est le ?... » - A affirme quelque chose à E - Essayer de prendre l'objet avec lequel joue E	particulier. Il peut répondre (mouvements de tête ou doigt pointé) à l'adulte qui lui demande ce qu'il veut. La désignation d'objets cités par l'adulte n'a pas été observée lors de cette passation. E. est capable de protester lorsqu'un jouet lui est pris.
CHANTER UNE CHANSON ACCOMPAGNEE DE GESTES RITUELS	E. est amusé par la voix chantée et les gestes mais ne participe pas. Il n'exprime pas l'envie de recommencer la chanson.
ATTIRER ET DIRIGER L'ATTENTION - Sur les côtés - Derrière E	E. suit le pointage de l'adulte à quelques reprises, dans toutes les directions.
INTERACTION PHYSIQUE - Tendre les bras, prendre E et le reposer - Présenter trois fois un jeu physique avec pauses	E. observe indirectement l'adulte et vocalise. Le contact physique ne le dérange pas, mais il ne semble pas s'en amuser pour autant.
COUVRIR SON VISAGE AVEC UNE SERVIETTE	Aucune réelle réaction de la part de E.
DETRESSE FACTICE DE A	E. semble surpris mais ne réagit pas en fonction de la détresse jouée par l'adulte.
JEU D'ECHANGE D'OBJETS - Poser l'objet devant E et attirer son attention - A demande à E s'il veut bien jouer - Faire rouler la voiture - Faire tomber la voiture	Avec un intérêt certain pour la voiture et le bruit qu'elle émet, E. échange à plusieurs reprise le jouet et montre un certain plaisir à effectuer ce jeu. Il réitère d'ailleurs cet échange avec d'autres objets.
SUBSTITUTION D'UN OBJET AU COURS D'UN JEU DE FAIRE - SEMBLANT - A demande à E de faire le jeu de faire-semblant avec un objet substitutif qu'il présente	Cet item n'est pas investi par E. qui reprend en main l'objet proposé.
DEMANDER A L'ENFANT DE LOCALISER DES PARTIES DU CORPS ET DES OBJETS	Les parties du corps sont désignées. La tâche est plus difficile avec les objets demandés.
REGARDER LE LIVRE D'IMAGES AVEC L'ENFANT - A pose devant E un livre et ne fait rien - Montrer des images et attirer l'attention - « qu'est-ce que c'est ? » - « qu'est-ce que tu regardes ? » - A commente une image pour attirer l'attention de E - A demande de situer successivement 10 images	E. s'intéresse assez peu aux livres présentés. Il regarde les images et en pointe rarement (sans regarder l'adulte). Si l'adulte lui montre des images, il les regarde successivement.
RETROUVER DES OBJETS CACHES	E. ne retrouve pas les objets cachés auparavant.
PRESENTER UNE BOITE TRANSPARENTE ET FERMEE CONTENANT UN OBJET	E. cherche à atteindre l'objet et fait comprendre qu'il a besoin d'aide (vocalisations et gestes).
REGULER LE COMPORTEMENT DE L'ENFANT	E. arrête son action si l'adulte le lui demande, même sans contact physique ni geste.
MANIPULER UNE MARIONNETTE A MAIN	Quelques regards sont observables pendant que l'adulte agite les marionnettes.
DONNER DES CONSIGNES SIMPLES - Chaque consigne est énoncée sans geste, puis avec - Consignes verbales dans lesquelles l'objet ou l'action varient	Des consignes sont comprises et exécutées sans gestuelle associée comme « <i>Fais un bisou à la poupée., Tu me donnes la cuillère ?...</i> »
DEMANDER DE L'AIDE POUR SORTIR D'UNE SITUATION DEPLAISANTE	Selon les dire de sa maman, E. est à présent capable d'attirer l'attention d'un adulte en tirant sa manche par exemple, ou par des pleurs.
DEMANDE DE PERMISSION	Aucune demande de permission n'a été observée lors de cette passation.
REPONDRE AUX INITIATIVES DE L'ENFANT	E. peut initier un contact avec l'autre, sans le regarder. Ce comportement est peu fréquent.
DEPART DE L'ADULTE - A fait au revoir de la main - A dit « au revoir » - A sort de la pièce	A la suite d'un « au revoir » de la part de l'adulte, E. répond par un petit geste de la main.

E. a des capacités communicationnelles limitées. On relève un déficit dans les fonctions d'initiation et de maintien, principalement concernant l'échelle de l'attention conjointe et celle de l'interaction sociale. Durant la passation, E. oralise constamment et parvient à communiquer ses envies malgré l'absence de son classeur PECS (grâce aux signes de la LSF, à son classeur de communication, et ses mimiques adaptées).

2.2. VB – MAPP

Domaines et compétences évaluées	Cotations
MANDS	
Emet 2 mots, signes ou PECS	+ (PECS)
Emet 4 demandes / 10 demandes	+/-
Généralise les demandes	-
Effectue des demandes de façon spontanée	+
REPONSES DE L'AUDITEUR	
Est attentif à la voix du locuteur (orientation du regard vers celui-ci)	+
Répond à l'appel de son prénom	+/-
Regarde, touche, ou désigne correctement un renforçateur, lorsqu'on le présente sous la forme d'une paire d'items	-
Accompli 4 actions motrices différentes sur commande, sans guidance physique (GP)	-
Sélectionne l'item correct parmi 4	-
COMPETENCES EN PERCEPTION VISUELLE & APPARIEMENT	
Suit du regard un stimulus en mouvement pendant 2 secondes	+/-
Attrape des petits objets en utilisant la pince (pouce, index, majeur)	+/-
Regarde un jouet ou un livre pendant 30 secondes sans autostimulation	+
Empile 3 cubes, place 3 anneaux sur un piquet	+
Associe 10 items identiques	+/- (GP)
JEU EN AUTONOMIE	
Manipule et explore des objets pendant 1 minute	+/-
Montre des variations dans son jeu : interagit avec 5 items différents	-
Généralisation : joue dans un environnement nouveau pendant 2 minutes	-
S'engage dans des jeux moteurs pendant 2 minutes	NO
S'engage dans des jeux de cause à effet pendant 2 minutes	+/-
COMPORTEMENT SOCIAL ET JEU SOCIAL (parents)	
Regarde et montre de l'intérêt pour les mouvements d'autrui	+/-
Indique qu'il veut être porté ou qu'il veut jouer physiquement	-
Regarde spontanément d'autres enfants	+
S'engage spontanément dans un jeu parallèle en étant proche d'autres enfants	+
Suit spontanément ses pairs ou imite leur comportement moteur	+/-
IMITATION MOTRICE	
Imite 2 ou 4 mouvements moteurs (Guidance : « Fais ça ! »)	+/-
Imite 8 mouvements moteurs dont deux impliquent des objets	+/-
Imite de façon spontanée	-
Imite 20 mouvements moteurs	-
COMPORTEMENTS VOCAUX SPONTANES	
Emet une moyenne de 5 sons par heure	+
Emet une moyenne de 10 sons par heure, dont 5 différents	-
Emet une moyenne de 25 sons par heure, dont 10 différents, avec une intonation variée	-
Emet des approximations de mots	-
Exprime des mots ou phrases, avec une intonation et un rythme appropriés	-

- Nous n'avons pas pu évaluer les domaines « Tacts » et « Echoïques » du VB – MAPP puisque E. n'utilise pas de langage verbal, et ne se sert pas de son classeur de communication ni de la LSF pour effectuer des tâches de dénomination.
- Pour le domaine « Jeu en autonomie », seulement certains items ont été évalués, par manque de temps, et de connaissance de l'enfant.

- Domaine « Comportement social et jeu social » : les résultats ci-dessus ont été recueillis auprès de la mère d'E.

Les compétences les plus faibles d'E. sont celles qui s'intéressent au langage verbal en tant que tel (les domaines « Tact » et « Echoïque » n'ayant pu être réalisés). E. montre cependant des capacités en émergence dans plusieurs domaines, tant sur les compétences individuelles qu'au niveau du comportement social et du jeu social. Il a toutefois souvent besoin de guidance physique (GP) ou verbale.

III. Niveau 2 : 18 – 30 mois

1. L.

L. est une enfant de 12 ans 6 mois au moment des passations. Son AD est de 22 mois selon les scores aux tâches LE et LR du PEP – 3.

L. présente un langage très écholalique, émet des vocalisations inintelligibles et des gargarismes. On observe de nombreux comportements « problèmes » : L. se frotte les yeux avec force, met ses mains et bras contre sa bouche ouverte de façon brusque. Ces comportements brutaux peuvent être portés sur elle ou sur l'examineur.

1.1. ECSP

Pour l'ensemble de l'échelle, L. obtient un score de 67,8 sur un total de 200. Ce score correspond à un AD communicatif global de 14,5 mois, la situant au niveau 3. Les scores sont dispersés entre les niveaux 2 et 3.5, avec un niveau optimal moyen de 2,9.

Situation de l'ECSP	Observations
ARRIVEE DE L'ADULTE (A): - Arrivée silencieuse - Adulte fait signe de la main - A dit bonjour à l'enfant (E) - Au moins trois échange entre A et E	Lors de l'arrivée de l'examineur, L. prend très peu d'initiatives et cherche seulement à atteindre l'adulte, sans regard. Elle produit quelques vocalisations écholaliques.
PRESENTER UN JOUET MECANIQUE : - Montrer l'objet hors de portée - A offre l'objet à E sans parler - Remonter l'objet en cachette et le poser devant E, hors de portée - Remonter l'objet devant E et s'arranger pour qu'il s'arrête devant lui plusieurs fois	Aucune initiative n'est prise pour atteindre l'objet qui l'intéresse peu. Elle essaie tout de même de l'actionner. Lorsque le jouet est en marche, un bref échange de regard avec l'adulte est observé, mais le regard est principalement porté sur le coq mécanique.
PRESENTER DES OBJETS SOCIAUX : - A pose les objets devant E et attend une réaction - A demande à E s'il veut jouer - E joue, A demande s'il peut jouer - Trois échanges entre E et A	Lorsque le téléphone lui est présenté, L. amorce un jeu en mettant le combiné près de son oreille. Elle répète le « allô » de manière écholalique. Le gobelet est décrit par /epubwa/.
APPELER E PAR SON NOM QUAND IL EST EN TRAIN DE JOUER	L'appel du prénom doit être accompagné d'un contact physique pour être efficace.
PRESENTER DES JOUETS - Mettre un objet dans la main de E - Déposer l'objet devant E et lui demander ce qu'il regarde ou ce qu'il veut	L. porte son attention sur les objets, un par un. Elle joue ensuite avec la voiture jaune. Très peu de regards sont dirigés vers l'adulte. L. répète fréquemment quelques mots du discours de

- Montrer du doigt trois objets - A place des objets et demande ce que c'est - A demande de situer des objets : « où est le ?... » - A affirme quelque chose à E - Essayer de prendre l'objet avec lequel joue E	l'adulte, en articulant les voyelles seulement. Quelques objets sont dénommés puis L. manipule beaucoup les différents jouets. La réaction provoquée lors du retrait des jouets qui l'intéressent est difficile à déterminer à cause de ses nombreux gestes parasites.
CHANTER UNE CHANSON ACCOMPAGNEE DE GESTES RITUELS	L. regarde et effectue les gestes observés, puis chante avec l'adulte à deux reprises.
ATTIRER ET DIRIGER L'ATTENTION - Sur les côtés - Derrière E	L. peut regarder le doigt, mais aussi l'objet pointé parfois. Tous les essais ne sont pas constamment réussis mais les différentes directions sont utilisées.
INTERACTION PHYSIQUE - Tendre les bras, prendre E et le reposer - Présenter trois fois un jeu physique avec pauses	Le contact physique peut apaiser L. mais reste très difficile lors de cette passation. Tous les items ne lui sont donc pas proposés.
COUVRIR SON VISAGE AVEC UNE SERVIETTE	Par imitation, L. reproduit le jeu sur elle-même.
DETRESSE FACTICE DE A	L. regarde furtivement l'adulte puis continue de jouer.
JEU D'ECHANGE D'OBJETS - Poser l'objet devant E et attirer son attention - A demande à E s'il veut bien jouer - Faire rouler la voiture - Faire tomber la voiture	Aucune initiative n'est effectuée de la part de L. Lorsque l'adulte lui envoie une voiture pour amorcer l'échange, elle continue le jeu sans regard et sans intérêt visible. Quand la voiture tombe, elle s'agite puis va la ramasser.
SUBSTITUTION D'UN OBJET AU COURS D'UN JEU DE FAIRE - SEMBLANT - A demande à E de faire le jeu de faire-semblant avec un objet substitutif qu'il présente	Les propositions de la part de l'examineur n'ont pas été investies par L.
DEMANDER A L'ENFANT DE LOCALISER DES PARTIES DU CORPS ET DES OBJETS	La désignation des parties du corps est effectuée avec aisance. Elle est bien plus difficile avec les objets environnants (<i>porte, fenêtre</i>).
REGARDER LE LIVRE D'IMAGES AVEC L'ENFANT - A pose devant E un livre et ne fait rien - Montrer des images et attirer l'attention - « qu'est-ce que c'est ? » - « qu'est-ce que tu regardes ? » - A commente une image pour attirer l'attention de E - A demande de situer successivement 10 images	L. tourne les pages, rapidement et sans véritablement regarder les images. Si l'examineur tapote un dessin, elle y portera quelques secondes son attention. Elle finit par tapoter elle-même certaines images. Il n'y a aucun échange visuel ou verbal avec l'adulte, seuls quelques mots sont répétés.
RETROUVER DES OBJETS CACHES	Il lui est demandé où se trouve le livre, mais aucune réaction de la part de L.
PRESENTER UNE BOITE TRANSPARENTE ET FERMEE CONTENANT UN OBJET	Par un geste, L. demande la boîte. Elle l'ouvre ensuite seule pour jouer avec les balles qui se trouvent à l'intérieur.
REGULER LE COMPORTEMENT DE L'ENFANT	L. arrête lorsqu'il lui est dit « non » verbalement. Si l'adulte la touche en même temps, sa réaction sera d'autant plus évidente.
MANIPULER UNE MARIONNETTE A MAIN	Quelques regards furtifs sont échangés. L. prend la marionnette mais n'initie aucun jeu.
DONNER DES CONSIGNES SIMPLES - Chaque consigne est énoncée sans geste, puis avec - Consignes verbales dans lesquelles l'objet ou l'action varient	Les consignes accompagnées d'un geste peuvent être comprises. Il est plus rare qu'une consigne soit comprise avec l'énoncé verbal seul.
DEMANDER DE L'AIDE POUR SORTIR D'UNE SITUATION DEPLAISANTE	La mère nous indique que L. peut aller au contact de l'adulte dans une situation déplaisante.
DEMANDE DE PERMISSION	Aucun regard ou geste n'a eu la fonction de demande de permission lors de cette passation.
REPONDRE AUX INITIATIVES DE L'ENFANT	La mère nous dit que L. peut parfois chercher à atteindre une personne sans pour autant interagir ensuite.

DEPART DE L'ADULTE	Lors du départ, aucun geste n'est produit par L. qui ne verbalise pas non plus en réponse à l'examineur.
- A fait au revoir de la main - A dit « au revoir » - A sort de la pièce	

L. présente un profil très hétérogène qui met en exergue un déficit majeur sur la fonction d'initiation, principalement dans l'interaction sociale et dans l'attention conjointe. Elle semble être en grande difficulté pour communiquer de manière générale. Les échanges de regard sont rares et ce dernier est principalement porté sur les objets. Quelques mots sont parfois prononcés mais ils sont souvent la conséquence d'une écholalie prégnante. L. effectue fréquemment des gestes parasites d'une grande intensité qui peuvent avoir l'adulte pour cible. Cette situation ne s'est pas répétée lors de cette séance grâce à une bonne régulation du comportement en réponse à la réaction de l'adulte à cet instant.

1.2. VB – MAPP

Domaines et compétences évaluées	Cotations
MANDS	-
TACTS	
Nomme 25 items lorsqu'on lui demande « <i>Qu'est-ce que c'est ?</i> »	+
Généralise les dénominations pour 3 exemples d'items issus de listes d'items connus	+
Nomme 10 actions lorsqu'on lui demande « <i>Qu'est-ce que je fais ?</i> »	-
Nomme 50 combinaisons nom-verbe (issues de listes de dénominations connues)	-
Nomme un total de 200 mots (issus de listes d'items connus)	?
REPONSES DE L'AUDITEUR	
Sélectionne l'item correct parmi 6 présentés de façon désordonnée	+
Généralise les discriminations de l'auditeur parmi 8 items présentés de façon désordonnée, pour 3 modèles différents de plusieurs items	-
Réalise 10 actions motrices spécifiques sur commande	-
Suit des instructions à deux composantes de type nom-verbe et/ou verbe-nom	+
Sélectionne l'item correct dans un livre lorsqu'il est nommé (issus de listes d'items connus)	-
COMPETENCES EN PERCEPTION VISUELLE & APPARIEMENT	
Apparie 25 images ou objets identiques, lorsqu'ils sont présentés par 6 et de façon désordonnée	-
Trie des couleurs et formes similaires parmi 10 couleurs ou formes données en modèle	-
Apparie des objets ou images identiques, lorsqu'ils sont présentés par 8 et de façon désordonnée en comprenant trois stimuli similaires	-
Apparie des objets ou images non identiques, dans un ensemble désordonné de 10 items	+
Apparie des objets non identiques (3D) à des images (2D) dans un ensemble désordonné de 10 items comprenant trois stimuli similaires	+/-
IMITATION MOTRICE	
Imite 10 actions nécessitant de sélectionner un objet spécifique parmi un lot	-
Imite 20 actions de motricité fine (après guidance de type « <i>Fais-ça !</i> »)	+
Imite 10 séquences d'action différentes à 3 composantes (guidance : « <i>Fais-ça !</i> »)	-
Imite n'importe quelle action motrice modélisée par l'adulte avec ou sans objet	+/-
ECHOIQUES	
Score de (en points) : 7,5 (score brut), soit 2,5 points au VB – MAPP (équivalents à deux « + », un « +/- » et un « - ») pour le niveau 1	
JEU EN AUTONOMIE	(Parent)
Recherche un jouet qui manque ou qui fait partie d'un jeu plus global	-
Utilise de façon indépendante des objets ou jouets de façon fonctionnelle	+/-
Joue avec des items de la vie quotidienne de façon créative	-
S'engage de façon indépendante dans un jeu sur des structures d'un parc pendant 5 minutes	- (besoin d'un adulte)
Assemble des jouets à éléments multiples pour 5 lots de matériel différents	-
COMPORTEMENT SOCIAL ET JEU SOCIAL	(Parent)
Initie une interaction physique avec un pair	+/-

Effectue des demandes à ses pairs de façon spontanée	-
S'engage dans un jeu social soutenu avec ses pairs, sans renforcement ni guidance de l'adulte	-
Répond spontanément aux demandes de ses pairs	-
Demande spontanément à ses pairs de participer à des jeux	-
REPONSES DE L'AUDITEUR SUR LES FONCTIONS, CARACTERISTIQUES & CATEGORIES – RAFCC –	
Sélectionne un animal ou un objet parmi un lot de 3, pour 5 sons différents émis par l'item correspondant	-
Sélectionne 5 aliments ou boissons différents lorsqu'ils sont présentés dans un lot de 5 (dont quatre items ne sont ni de la nourriture ni une boisson) quand on lui demande de compléter les énoncés « <i>Tu manges...</i> » et « <i>Tu bois...</i> »	+
Sélectionne l'item correct parmi un lot de 8, pour des énoncés RAFCC incomplets	+/-
Sélectionne l'item correct parmi un lot de 10 (ou dans un livre), pour des questions RAFCC verbe-nom de type « <i>Quoi ? Lequel ? Qu' ? Qui ?</i> »	-
Nomme spontanément les items pour 50% des essais de RAFCC	+
INTRAVERBAL	
ROUTINES SCOLAIRES ET COMPETENCES DE GROUPE	
S'assoit pour manger en groupe, sans comportement négatif, pendant 3 minutes	+
Range ses effets personnels, se met en rang, ou vient à table seulement après guidance verbale	+
Réalise les transitions entre les activités de classe sans plus d'une guidance gestuelle ou verbale	+
S'assoit dans un petit groupe pendant 5 minutes sans comportement perturbateur et sans tenter de quitter le groupe	-
S'assoit dans un petit groupe pendant 10 minutes, est attentif à l'enseignant ou au matériel pour 50% du temps	-
STRUCTURE LINGUISTIQUE	
L'articulation de l'enfant sur 10 dénominations est compréhensible par les adultes de son entourage qui ne voient pas l'item dénommé	-
Son vocabulaire réceptif atteint un total de cent mots	?
Emet 10 énoncés différents de deux mots par jour, quels qu'ils soient, excepté les échoïques	-
Présente une prosodie fonctionnelle à cinq occasions sur une journée	-
Son vocabulaire expressif atteint la taille de trois cents mots	?

L. n'effectue aucune demande au cours des passations. Au sous-test des échoïques, le score obtenu par L. la place dans le niveau 1 de l'évaluation des jalons du comportement verbal du VB – MAPP (ce domaine apparaît donc en rouge dans le tableau).

L. montre des compétences dans chacun des domaines évalués hormis celui des « Mands », et des compétences émergentes dans les domaines évaluant le langage sur le versant réceptif, l'imitation, le jeu et en perception visuelle et appariement. Selon sa mère, L. commence à s'intéresser aux autres enfants et à aller vers eux, et les compétences de groupe semblent acquises.

2. R.Y.

R.Y. est un enfant de 5 ans 1 mois au moment des passations. Son AD est de 27 mois selon les scores aux domaines LE et LR du PEP – 3.

La mère est présente lors des passations. R.Y. refuse de nous parler au départ, puis commence par chuchoter les réponses à l'oreille de sa mère. Il finira la première passation en chuchotant à l'oreille de l'examineur, et ne réalisera les tâches proposées à la deuxième rencontre que sous cette modalité. R.Y. apparaît comme un garçon très timide.

2.1. ECSP

Pour l'ensemble de l'échelle, R.Y. obtient un score de 165,85 sur un total de 200. Ce score correspond à un AD communicatif global de 28 mois, le situant au niveau 4. Les scores se situent dans leur globalité dans le niveau 4, avec ainsi un niveau optimal moyen de 4.

Situation de l'ECSP	Observations
ARRIVEE DE L'ADULTE (A): - Arrivée silencieuse - Adulte fait signe de la main - A dit bonjour à l'enfant (E) - Au moins trois échange entre A et E	R.Y. regarde l'adulte lorsqu'il arrive et peut malgré sa timidité apparente soutenir ce regard quelques secondes. Aucun mot n'est prononcé.
PRESENTER UN JOUET MECANIQUE : - Montrer l'objet hors de portée - A offre l'objet à E sans parler - Remonter l'objet en cachette et le poser devant E, hors de portée - Remonter l'objet devant E et s'arranger pour qu'il s'arrête devant lui plusieurs fois	R.Y. regarde, intéressé, l'objet et attend que l'adulte le lui donne. Il l'actionne lui-même et s'en amuse. Le regard est alterné entre l'objet et l'adulte, accompagné d'un grand sourire.
PRESENTER DES OBJETS SOCIAUX : - A pose les objets devant E et attend une réaction - A demande à E s'il veut jouer - E joue, A demande s'il peut jouer - Trois échanges entre E et A	R.Y. dirige son attention vers le téléphone et répond de façon appropriée à l'invitation de jeu de la part de l'adulte. R.Y. oralise pour la première fois à cet instant en prononçant quelques « allô » avec le téléphone à l'oreille.
APPELER E PAR SON NOM QUAND IL EST EN TRAIN DE JOUER	La réaction à l'appel de son prénom est constante.
PRESENTER DES JOUETS - Mettre un objet dans la main de E - Déposer l'objet devant E et lui demander ce qu'il regarde ou ce qu'il veut - Montrer du doigt trois objets - A place des objets et demande ce que c'est - A demande de situer des objets : « où est le ?... » - A affirme quelque chose à E - Essayer de prendre l'objet avec lequel joue E	R.Y. regarde successivement les objets présentés. Il dénomme timidement la plupart d'entre eux et par désignation, nous indique qu'il les connaît tous. Il montre un intérêt particulier pour les voitures et effectue des courses de rapidité avec elles. R.Y. exprime aisément ce qu'il veut ou non, par des gestes, regards et quelques mots. A partir de cet instant, R.Y. parle pour raconter et décrire ses jeux.
CHANTER UNE CHANSON ACCOMPAGNEE DE GESTES RITUELS	R.Y. accompagne l'adulte en chantant et effectue vaguement les gestes correspondants.
ATTIRER ET DIRIGER L'ATTENTION - Sur les côtés - Derrière E	Le pointage distal est toujours suivi par R.Y., quelle qu'en soit la direction (côtés et derrière).
INTERACTION PHYSIQUE - Tendre les bras, prendre E et le reposer - Présenter trois fois un jeu physique avec pauses	La mère nous décrit R.Y. comme appréciant le contact physique en situation de jeu.
COUVRIR SON VISAGE AVEC UNE SERVIETTE	R.Y. montre peu d'intérêt pour cette activité qui semble lui paraître ennuyeuse, et n'amorce aucun jeu social.
DETRESSE FACTICE DE A	R.Y. est amusé par la situation.
JEU D'ECHANGE D'OBJETS - Poser l'objet devant E et attirer son attention - A demande à E s'il veut bien jouer - Faire rouler la voiture - Faire tomber la voiture	R.Y. fait comprendre qu'il préfère jouer seul. Bien que quelques échanges soient effectués avec une voiture. Lors de la chute du jouet, R.Y. commente l'action et continue ses courses de voitures.
SUBSTITUTION D'UN OBJET AU COURS D'UN JEU DE FAIRE - SEMBLANT - A demande à E de faire le jeu de faire-semblant avec un objet substitutif qu'il présente	La demande n'est pas investie par R.Y. qui continue ses jeux de courses. Il fait tout de même voler une de ses voitures afin d'aller « sauver » les autres.
DEMANDER A L'ENFANT DE LOCALISER DES	Toutes les parties du corps sont connues, ainsi que

PARTIES DU CORPS ET DES OBJETS	les objets présents dans la salle de passation.
REGARDER LE LIVRE D'IMAGES AVEC L'ENFANT - A pose devant E un livre et ne fait rien - Montrer des images et attirer l'attention - « qu'est-ce que c'est ? » - « qu'est-ce que tu regardes ? » - A commente une image pour attirer l'attention de E - A demande de situer successivement 10 images	Dans un premier temps, R.Y. montre peu d'intérêt pour les livres. Un lien est tout de même fait par l'adulte qui lui demande de chercher les animaux correspondants aux voitures ayant la silhouette d'un cochon et d'une grenouille. De là, une réelle interaction est partagée autour des trois livres proposés. Toutes les images sont dénommées et des phrases sont formulées en rapport avec les pages observées.
RETROUVER DES OBJETS CACHES	R.Y. demande où se trouve la poule (jouet mécanique), et la trouve de lui-même.
PRESENTER UNE BOITE TRANSPARENTE ET FERMEE CONTENANT UN OBJET	Intéressé par la boîte, R.Y. formule une phrase pour demander à l'adulte de l'ouvrir.
REGULER LE COMPORTEMENT DE L'ENFANT	R.Y. taquine beaucoup l'examineur en refusant d'obéir, et affirme « <i>je veux jouer toute la vie !</i> »
MANIPULER UNE MARIONNETTE A MAIN	R.Y. joue avec l'examineur avec un regard très franc.
DONNER DES CONSIGNES SIMPLES - Chaque consigne est énoncée sans geste, puis avec - Consignes verbales dans lesquelles l'objet ou l'action varient	Les consignes sont comprises par R.Y. qu'elles soient énoncées verbalement ou accompagnées d'un geste.
DEMANDER DE L'AIDE POUR SORTIR D'UNE SITUATION DEPLAISANTE	La mère n'évoque pas de difficulté particulière pour R.Y. à exprimer ses besoins. La compréhension des émotions et la différenciation du vrai et du faux sont plus difficiles.
DEMANDE DE PERMISSION	R.Y. ne demande pas de permission lors de cette passation.
REPONDRE AUX INITIATIVES DE L'ENFANT	R.Y. est capable de répéter une action qui a attiré l'attention de l'adulte.
DÉPART DE L'ADULTE - A fait au revoir de la main - A dit « au revoir » - A sort de la pièce	Il utilise un geste conventionnel de la main et un mot approprié lors du départ.

R.Y. ne s'exprime à l'oral qu'à partir du deuxième quart d'heure de la séance. Son regard est franc et constant, et ses capacités communicationnelles relativement importantes. Les trois fonctions de communication sont investies chez R.Y. et ce, sur les trois échelles (interaction sociale, attention conjointe et régulation du comportement).

2.2. VB – MAPP

Domaines et compétences évaluées	Cotations
MANDS	
Demande 20 items manquants différents sans guidance	+/-
Demande à autrui d'effectuer 5 actions différentes	-
Emet 5 demandes qui contiennent deux mots ou plus	-
Effectue 15 demandes différentes de façon spontanée	-
Emet 10 nouvelles demandes sans entraînement spécifique	-
TACTS	
Nomme 25 items lorsqu'on lui demande « Qu'est-ce que c'est ? »	+
Généralise les dénominations pour 3 exemples d'items issus de listes d'items connus	+
Nomme 10 actions lorsqu'on lui demande « Qu'est-ce que je fais ? »	-
Nomme 50 combinaisons nom-verbe (issues de listes de dénominations connues)	-
Nomme un total de 200 mots (issus de listes d'items connus)	?

REPONSES DE L'AUDITEUR	
Sélectionne l'item correct parmi 6 présentés de façon désordonnée	+
Généralise les discriminations de l'auditeur parmi 8 items présentés de façon désordonnée, pour 3 modèles différents de cinquante items	+
Réalise 10 actions motrices spécifiques sur commande	-
Suit des instructions à deux composantes de type nom-verbe et/ou verbe-nom	+
Sélectionne l'item correct sur une scène imagée lorsqu'il est nommé (issus de listes d'items connus)	+
COMPETENCES EN PERCEPTION VISUELLE & APPARIEMENT	
	+
IMITATION MOTRICE	
Imite 10 actions nécessitant de sélectionner un objet spécifique parmi un lot	-
Imite 20 actions de motricité fine (après guidance de type « Fais-ça ! »)	-
Imite 10 séquences d'action différentes à 3 composantes (guidance : « Fais-ça ! »)	+/-
Imite n'importe quelle action motrice modélisée par l'adulte avec ou sans objet	-
ECHOIQUES	
Score de (en points) : 78 (score brut), soit 3,5 points au VB – MAPP (équivalents à trois « + », un « +/- » et un « - »)	
JEU EN AUTONOMIE	
Recherche un jouet qui manque ou qui fait partie d'un jeu plus global	NO
Utilise de façon indépendante des objets ou jouets de façon fonctionnelle	+
Joue avec des items de la vie quotidienne de façon créative	NO
S'engage de façon indépendante dans un jeu sur des structures d'un parc pendant 5 minutes	NO
Assemble des jouets à éléments multiples pour 5 lots de matériel différents	+
COMPOTEMENT SOCIAL ET JEU SOCIAL	
	-
REPONSES DE L'AUDITEUR SUR LES FONCTIONS, CARACTERISTIQUES & CATEGORIES – RAFCC –	
Sélectionne un animal ou un objet parmi un lot de 3, pour 5 sons différents émis par l'item correspondant	+
Sélectionne 5 aliments ou boissons différents lorsqu'ils sont présentés dans un lot de 5 (dont quatre items ne sont ni de la nourriture ni une boisson) quand on lui demande de compléter les énoncés « Tu manges... » et « Tu bois... »	+
Sélectionne l'item correct parmi un lot de 8, pour des énoncés RAFCC incomplets	+
Sélectionne l'item correct parmi un lot de 10 (ou dans un livre), pour des questions RAFCC verbe-nom de type « Quoi ? Lequel ? Qu' ? Qui ? »	+
Nomme spontanément les items pour 50% des essais de RAFCC	-
INTRAVERBAL	
Complète 10 ou 25 phrases à trous	+
Donne son prénom lorsqu'on lui demande « Comment tu t'appelles ? »	+
Répond à 25 questions de type « Quoi ? Qu'est-ce qui ? »	+/-
Répond à 25 questions de type « Où ? Qui ? »	+/-
ROUTINES SCOLAIRES ET COMPETENCES DE GROUPE	
	+ (parent)
STRUCTURE LINGUISTIQUE	
L'articulation de l'enfant sur 10 dénominations est compréhensible par les adultes de son entourage qui ne voient pas l'item dénommé	+
Son vocabulaire réceptif atteint un total de cent mots	?
Emet 10 énoncés différents de deux mots par jour, quels qu'ils soient, excepté les échoïques	+
Présente une prosodie fonctionnelle (rythme, débit, intonation) à cinq occasions sur une journée	NO
Son vocabulaire expressif atteint la taille de trois cents mots (tous opérants verbaux, exceptés les échoïques)	?

- Pour le domaine « Comportement social et jeu social » : nous n'avons pu évaluer ce domaine avec R.Y. Sa maman exprime que les compétences ne sont pas acquises, notamment à cause des difficultés de R.Y. avec le langage oral. Il n'initie pas d'interaction physique ou verbale avec ses pairs, et ne s'engage pas dans des jeux sociaux avec eux, mais a des copains à l'école et en dehors. Il en va de même pour le domaine « Jeu en autonomie ».
- Domaine « Intra-verbal » : les réponses aux questions nécessitent beaucoup de sollicitations, c'est pourquoi deux compétences sont notées en émergence.

- Domaine « Routines scolaires et compétences de groupe » : la mère de R.Y. ne décrit pas de difficultés et insiste sur la problématique du langage oral.

R.Y. présente de nombreuses compétences pour le niveau 2 du VB – MAPP, malgré des limites dans les domaines des « Mands » et de l'imitation motrice. Il ne semble pas encore prêt à participer de façon spontanée aux activités avec d'autres enfants ni à interagir avec eux de façon verbale. Enfin, les exigences du niveau 3 de ce test ne semblent pas accessibles à R.Y. à ce jour (notamment les compétences préscolaires).

IV. Niveau 3 : 30 – 48 mois

1. K.

K. est un enfant de 4 ans 9 mois au moment des passations. Son AD est de 34 mois selon les scores aux domaines LE et LR du PEP – 3.

K. vient avec sa mère pendant les passations. Sa présence va s'avérer très enrichissante pour la réalisation de plusieurs activités d'abord refusées par K. Il utilise quelques mots pour communiquer, mais il n'est pas toujours intelligible. Il sait cependant se faire comprendre par des mimiques, gestes et intonation appropriés. On observe du langage plaqué au cours des situations de passations.

1.1. ECSP

Pour l'ensemble de l'échelle, K. obtient un score de 160,55 sur un total de 200. Ce score correspond à un AD communicatif global de 27 mois, le situant au niveau 4. Les scores se dispersent entre les niveaux 3.5 et 4, avec un niveau optimal moyen de 3,9 illustrant alors un profil homogène haut.

Situation de l'ECSP	Observations
ARRIVEE DE L'ADULTE (A): - Arrivée silencieuse - Adulte fait signe de la main - A dit bonjour à l'enfant (E) - Au moins trois échange entre A et E	Bien que le regard ne soit pas toujours évident, K. prend en compte la présence de l'adulte et agit en conséquence. En effet, on obtient un sourire, geste et mot en réponse.
PRESENTER UN JOUET MECANIQUE : - Montrer l'objet hors de portée - A offre l'objet à E sans parler - Remonter l'objet en cachette et le poser devant E, hors de portée - Remonter l'objet devant E et s'arranger pour qu'il s'arrête devant lui plusieurs fois	Le coq mécanique intéresse beaucoup K. durant la séance qui le montera seul et dès la première présentation. La demande se fait par le mot « encore » et les regards ont principalement l'objet pour cible.
PRESENTER DES OBJETS SOCIAUX : - A pose les objets devant E et attend une réaction - A demande à E s'il veut jouer - E joue, A demande s'il peut jouer - Trois échanges entre E et A	Peu d'initiations sont remarquables. En revanche, de nombreuses situations sont possibles avec ces objets, surtout avec la mère de l'enfant.
APPELER E PAR SON NOM QUAND IL EST EN TRAIN DE JOUER	Réaction observable et constante, bien que pouvant être parfois un peu longue.
PRESENTER DES JOUETS - Mettre un objet dans la main de E - Déposer l'objet devant E et lui demander ce qu'il regarde ou ce qu'il veut	Très à l'aise dans le jeu, K. s'approprie rapidement les jouets proposés, principalement une voiture rouge qu'il demandera à plusieurs

- Montrer du doigt trois objets - A place des objets et demande ce que c'est - A demande de situer des objets : « où est le ?... » - A affirme quelque chose à E - Essayer de prendre l'objet avec lequel joue E	reprises par des mots. Il proteste par des gestes et son regard lorsque son jouet lui est pris.
CHANTER UNE CHANSON ACCOMPAGNEE DE GESTES RITUELS	Il continue la comptine amorcée et exprime par les mots son refus d'en chanter une autre.
ATTIRER ET DIRIGER L'ATTENTION - Sur les côtés - Derrière E	K. regarde souvent le doigt dans un premier temps puis l'objet ciblé. Mais il est aussi capable de suivre directement le regard de l'adulte.
INTERACTION PHYSIQUE - Tendre les bras, prendre E et le reposer - Présenter trois fois un jeu physique avec pauses	Une situation a pu être observée avec la mère de l'enfant montrant l'aisance de l'enfant au contact de l'autre.
COUVRIR SON VISAGE AVEC UNE SERVIETTE	Aucune réaction de la part de K.
DETRESSE FACTICE DE A	Lorsque la mère feint une détresse, il fait un câlin.
JEU D'ECHANGE D'OBJETS - Poser l'objet devant E et attirer son attention - A demande à E s'il veut bien jouer - Faire rouler la voiture - Faire tomber la voiture	Participe volontiers au jeu après avoir regardé l'objet rouler, en renvoyant la voiture à plusieurs reprises. Sa chute provoque un sourire et une demande verbale pour le récupérer.
SUBSTITUTION D'UN OBJET AU COURS D'UN JEU DE FAIRE - SEMBLANT - A demande à E de faire le jeu de faire-semblant avec un objet substitutif qu'il présente	La demande n'est pas investie par K.
DEMANDER A L'ENFANT DE LOCALISER DES PARTIES DU CORPS ET DES OBJETS	Les parties du corps sont toutes connues et K. les montrent aisément par pointage.
REGARDER LE LIVRE D'IMAGES AVEC L'ENFANT - A pose devant E un livre et ne fait rien - Montrer des images et attirer l'attention - « qu'est-ce que c'est ? » - « qu'est-ce que tu regardes ? » - A commente une image pour attirer l'attention de E - A demande de situer successivement 10 images	Avec un regard porté sur le livre uniquement, K. ne provoque pas l'interaction. Il se raconte une histoire dans un jargon incompréhensible. Le lexique utilisé est dense mais les productions de plus de deux mots sont peu souvent compréhensibles.
RETROUVER DES OBJETS CACHES	Demande le coq durant la séance et est capable de retrouver un objet.
PRESENTER UNE BOITE TRANSPARENTE ET FERMEE CONTENANT UN OBJET	K. cherche à atteindre la boîte puis l'ouvre seul.
REGULER LE COMPORTEMENT DE L'ENFANT	K. régule son comportement en fonction des indications de l'adulte et peut même taquiner, aller à l'encontre des demandes de sa mère pour jouer.
MANIPULER UNE MARIONNETTE A MAIN	K. joue avec les marionnettes, seul.
DONNER DES CONSIGNES SIMPLES - Chaque consigne est énoncée sans geste, puis avec - Consignes verbales dans lesquelles l'objet ou l'action varient	K. répond avec aisance aux consignes proposées avec l'énoncé verbal seul, ou accompagné d'un geste.
DEMANDER DE L'AIDE POUR SORTIR D'UNE SITUATION DEPLAISANTE	Des questions ont été posées à la mère de l'enfant, qui nous indique que K. exprime facilement sa détresse et peut demander de l'aide par les mots.
DEMANDE DE PERMISSION	Aucune demande permissive durant cette passation.
REPONDRE AUX INITIATIVES DE L'ENFANT	Chacune des initiatives attendues chez l'enfant apparaît mais de façon peu fréquente.
DEPART DE L'ADULTE - A fait au revoir de la main - A dit « au revoir » - A sort de la pièce	K. utilise geste et mots pour dire au revoir.

K. a de bonnes capacités communicationnelles visibles à travers les différentes fonctions et échelles observées. Un certain déficit est à relever dans les fonctions d'initiation, principalement concernant l'échelle de l'attention conjointe. Même en situation de jeu, K. initie assez peu.

1.2. VB – MAPP

Domaines et compétences évaluées	Cotations
TACTS	
Dénomme la couleur, la forme et la fonction de 5 objets (quinze essais) quand chaque objet et question sont présentés dans un ordre aléatoire	+/-
Dénomme 4 prépositions différentes et 4 pronoms différents	-
Dénomme 4 adjectifs différents, couleurs et formes exclues et 4 adverbes différents	-
Dénomme en utilisant des phrases complètes contenant 4 mots ou plus, à 20 reprises	-
Possède un vocabulaire de dénomination de 1000 mots (issus d'une liste de mots connus)	-
REPONSES DE L'AUDITEUR	
Sélectionne les items par couleurs et formes parmi un ensemble de 6 stimuli similaires, pour 4 couleurs et 4 formes	+
Suit 2 instructions impliquant 6 prépositions différentes et 4 pronoms différents	-
Sélectionne les items parmi un ensemble de stimuli similaires basé sur 4 paires d'adjectifs relatifs et effectue des actions basées sur 4 paires d'adverbes relatifs	+/-
Suit des consignes à 3 étapes pour 10 consignes différentes	-
Possède un répertoire de l'auditeur d'un total de 1200 mots (issus d'une liste de mots connus)	?
COMPETENCES EN PERCEPTION VISUELLE & APPARIEMENT	
Associe spontanément une partie d'une activité artistique au modèle d'une autre personne	+
Montre des capacités de généralisation d'appariement non-identique dans un ensemble de 10 items proposés, parmi lesquels figurent 3 stimuli identiques	-
Complète des modèles différents de puzzles de formes, assemblage de cubes, ou tâches similaires composées de 8 pièces minimum	+
Trie 5 items issus de 5 catégories différentes, sans modèle	- (GP)
Continue des modèles, séquences ou tâches de sériations composées de 3 étapes successives	-
JEU EN AUTONOMIE (parent)	
S'engage spontanément dans un jeu imaginaire ou de faire-semblant	+
Reproduit un comportement moteur global pour obtenir de meilleurs résultats	-
S'engage dans des activités artistiques ou manuelles de façon autonome (pendant 5 min)	-
S'engage seul dans une activité de jeu soutenue, sans guidance de l'adulte ni renforcement	-
S'engage seul dans des activités préscolaires telles que le dessin ou l'écriture pendant 15 minutes	- Difficultés motrices
LECTURE	
Est attentif au livre quand on lui lit une histoire (pendant 75% du temps)	-
Sélectionne correctement une lettre majuscule parmi un ensemble de 5 lettres, pour 10 lettres différentes	+
Dénomme 10 lettres majuscules différentes sur demande	+
Lit son prénom	-
Apparie 5 mots aux images ou items correspondants parmi un ensemble de 5, et vice-versa	-
ECRITURE	
Imite 5 actions d'écriture différentes d'après le modèle d'un adulte qui utilise un matériel adapté (crayon et/ou stylo, et feuille)	+/-
Reste dans les limites du modèle pour tracer, seul, 5 formes géométriques différentes	-
Copie 10 lettres ou chiffres de façon lisible	+/-
Epelle et écrit son prénom de façon lisible, seul, sans copier	-
Copie de façon lisible les vingt-six lettres de l'alphabet en majuscule et en minuscule	-
MATHEMATIQUES	
Identifie en tant qu'auditeur les chiffres de 1 à 5 dans un ensemble de 5 chiffres différents	+
Dénomme les chiffres 1 à 5	+

Peut dénombrer de 1 à 5 items, dans un ensemble plus grand, avec la correspondance terme à terme	+
Identifie en tant qu'auditeur 8 comparaisons différentes impliquant la notion de mesure	+/-
Associe correctement un chiffre écrit à une quantité et inversement pour les chiffres 1 à 5	-
STRUCTURE LINGUISTIQUE	
L'articulation de l'enfant sur 10 dénominations est compréhensible par les adultes de son entourage qui ne voient pas l'item dénommé	+
Son vocabulaire réceptif atteint un total de cent mots	?
Emet 10 énoncés différents de deux mots par jour, quels qu'ils soient, excepté les échoïques	+
Présente une prosodie fonctionnelle (rythme, débit, intonation) à cinq occasions sur une journée	+
Son vocabulaire expressif atteint la taille de trois cents mots (tous opérants verbaux, exceptés les échoïques)	?

Nous nous sommes référés au profil des niveaux inférieurs pour deux domaines de ce test. Pour les « Mands » : K. n'est pas en mesure d'effectuer les jalons du niveau 3 pour ce domaine. Nous avons donc pas évalué ses compétences pour le niveau 2. Une seule compétence de ce niveau est notée en émergence (K. commence à effectuer des demandes de deux mots ou plus). Nous nous sommes donc intéressés aux compétences du niveau 1. K. effectue des demandes sans guidance et commence à démontrer des capacités de généralisation. Il peut également effectuer des demandes en spontané, mais ces compétences semblent toutes en émergence. Pour les Mands, K. se situe donc au niveau 1 selon l'évaluation du VB – MAPP. Pour le domaine « Structure linguistique » : nous avons introduit les compétences du niveau 2 dans le tableau de résultats de K., puisque celles du niveau 3 sont trop élevées.

Les domaines « RAFCC » et « Intraverbal » n'ont pas pu être évalués avec K., pour qui le niveau 2 semblait plus approprié, ceci par manque de temps. Ils n'apparaissent donc pas dans ce tableau de résultats.

K. présente des bonnes compétences pour les domaines évaluant les activités préscolaires (mathématiques et lecture), bien que l'écriture apparaisse compromise (en lien avec la préhension du stylo et des difficultés graphiques, que l'on retient lors de l'analyse des cotations). Les domaines s'intéressant au langage et au jeu montrent ainsi un niveau inférieur aux autres compétences.

2. R. M.

R.M. est un adolescent de 15 ans 10 mois au moment des passations. Son AD est de 40 mois selon les scores aux domaines LE et LR du PEP – 3.

R.M. s'exprime verbalement et est dans l'interaction. Très intéressé par les différentes activités proposées, il s'applique à bien faire tout au long des passations. Son niveau global reste bas compte-tenu de son âge.

2.1. ECSP

Pour l'ensemble de l'échelle, R.M. obtient un score de 175,4 sur un total de 200. Ce score correspond à un AD communicatif global de 29 mois, le situant au niveau 4. Les scores se situent dans leur globalité dans le niveau 4, avec ainsi un niveau optimal moyen de 4.

Situation de l'ECSP	Observations
ARRIVEE DE L'ADULTE (A): - Arrivée silencieuse - Adulte fait signe de la main - A dit bonjour à l'enfant (E) - Au moins trois échange entre A et E	R.M. regarde succinctement la personne qui arrive. Il serre la main et utilise un mot approprié en réponse à celui de l'examineur.
PRESENTER UN JOUET MECANIQUE : - Montrer l'objet hors de portée - A offre l'objet à E sans parler - Remonter l'objet en cachette et le poser devant E, hors de portée - Remonter l'objet devant E et s'arranger pour qu'il s'arrête devant lui plusieurs fois	D'un regard furtif, R.M. montre son intérêt pour l'objet et le demande verbalement. Il l'actionne lui-même en parlant. Son regard s'alterne entre l'objet et l'examineur. Le jeu amuse beaucoup R.M. qui sourit et rit en observant le cop s'agiter.
PRESENTER DES OBJETS SOCIAUX : - A pose les objets devant E et attend une réaction - A demande à E s'il veut jouer - E joue, A demande s'il peut jouer - Trois échanges entre E et A	R.M. amorce spontanément le jeu avec le téléphone et feint une petite discussion téléphonique. Des échanges de regard se font. Les objets sont dénommés avec facilité.
APPELER E PAR SON NOM QUAND IL EST EN TRAIN DE JOUER	La réaction à l'appel du prénom est constante, même si R.M. est en plein jeu.
PRESENTER DES JOUETS - Mettre un objet dans la main de E - Déposer l'objet devant E et lui demander ce qu'il regarde ou ce qu'il veut - Montrer du doigt trois objets - A place des objets et demande ce que c'est - A demande de situer des objets : « où est le ?... » - A affirme quelque chose à E - Essayer de prendre l'objet avec lequel joue E	Après avoir regardé les objets un à un, R.M. exprime avec aisance son envie de jouer avec tel ou tel jeu. Ils sont tous dénommés avec succès. Aucune difficulté sur le versant réceptif n'est à relever, la totalité des questions ou remarques de l'examineur sont comprises.
CHANTER UNE CHANSON ACCOMPAGNEE DE GESTES RITUELS	C'est avec plaisir que R.M. accompagne l'accompagnateur en chantant lui aussi. Les gestes sont connus mais vaguement exécutés.
ATTIRER ET DIRIGER L'ATTENTION - Sur les côtés - Derrière E	La ligne du regard et le pointage sont suivis par R.M. quelle que soit la direction utilisée (côtés, derrière).
INTERACTION PHYSIQUE - Tendre les bras, prendre E et le reposer - Présenter trois fois un jeu physique avec pauses	Par respect pour son âge, nous n'avons pas effectué cette partie physique avec R.M. En revanche, la mère décrit le plaisir que R.M. peut prendre avec ces jeux lorsqu'ils sont effectués en famille.
COUVRIR SON VISAGE AVEC UNE SERVIETTE	R.M. amorce le jeu d'un « coucou » et enlève la serviette du visage de l'examineur pour jouer lui aussi.
DETRESSE FACTICE DE A	R.M. regarde l'examineur surpris et semble ne pas savoir comment réagir.
JEU D'ECHANGE D'OBJETS - Poser l'objet devant E et attirer son attention - A demande à E s'il veut bien jouer - Faire rouler la voiture - Faire tomber la voiture	L'échange d'objet se fait naturellement et semble amuser R.M. Lorsque la voiture tombe par terre, il va la ramasser en rigolant.
SUBSTITUTION D'UN OBJET AU COURS D'UN JEU DE FAIRE - SEMBLANT - A demande à E de faire le jeu de faire-semblant avec un objet substitutif qu'il présente	R.M. utilise le couvercle de la boîte transparente à fonction de chapeau et le déposant sur sa tête.
DEMANDER A L'ENFANT DE LOCALISER DES PARTIES DU CORPS ET DES OBJETS	R.M. désigne du doigt toutes les parties du corps demandées par l'examineur, ainsi que les objets environnants.
REGARDER LE LIVRE D'IMAGES AVEC L'ENFANT - A pose devant E un livre et ne fait rien - Montrer des images et attirer l'attention	R.M. est intéressé par les livres présentés et regarde calmement les images. Peu d'échanges ont lieu, que ce soit au niveau du regard ou verbalement. Une fois encore, tout est compris par

- « qu'est-ce que c'est ? » - « qu'est-ce que tu regardes ? » - A commente une image pour attirer l'attention de E - A demande de situer successivement 10 images	R.M. et le lexique demandé est connu.
RETROUVER DES OBJETS CACHES	La situation ne se présente pas puisque R.M. ne remarque l'absence d'aucun objet lors de cette passation.
PRESENTER UNE BOITE TRANSPARENTE ET FERMEE CONTENANT UN OBJET	R.M. montre un léger intérêt pour la boîte et son contenu, mais ne fait rien. L'adulte doit lui proposer d'ouvrir l'objet pour que R.M. effectue l'action.
REGULER LE COMPORTEMENT DE L'ENFANT	R.M. réagit en fonction des remarques, ordres de l'adulte et régule son comportement facilement.
MANIPULER UNE MARIONNETTE A MAIN	Le jeu s'installe par l'intermédiaire des marionnettes, accompagné de regards jonglant entre les jouets et l'examineur.
DONNER DES CONSIGNES SIMPLES - Chaque consigne est énoncée sans geste, puis avec - Consignes verbales dans lesquelles l'objet ou l'action varient	Les consignes sont toutes très bien comprises sans geste. R.M. les exécute donc avec aisance.
DEMANDER DE L'AIDE POUR SORTIR D'UNE SITUATION DEPLAISANTE	La mère de R.M. ne décrit aucune difficulté. Il est à présent capable d'exprimer sa peine, la douleur et autres sentiments par les mots.
DEMANDE DE PERMISSION	R.M. demande si après la séance il lui sera autorisé de jouer avec sa voiture télécommandée (« voiture blanche »).
REPONDRE AUX INITIATIVES DE L'ENFANT	La cotation de cette situation est difficile compte tenu de l'âge de R.M. qui se fait comprendre par la formulation de phrases très claires pour la plupart.
DEPART DE L'ADULTE - A fait au revoir de la main - A dit « au revoir » - A sort de la pièce	R.M. quitte l'examineur en lui serrant la main et avec des mots tout à fait appropriés.

R.M. est un garçon qui s'exprime bien à l'oral, ses phrases sont claires et compréhensibles et son niveau lexical est conséquent, bien que très en deçà de son âge réel. Il est capable d'exprimer ses envies, ses émotions, d'effectuer ses demandes avec aisance, de réguler son comportement et d'être en interaction avec l'autre. Il reste difficile pour R.M. d'initier. Bien que cette passation ne reflète pas clairement cet aspect, les initiations sont présentes mais arrivent après un temps de latence, et peu fréquemment. Pour cette épreuve ludique, R.M. n'a pas eu besoin d'organiser à l'avance la séance comme il peut le faire avec son orthophoniste référente.

2.2. VB – MAPP

Domaines et compétences évaluées	Cotations
MANDS	-
TACTS	
Dénomme la couleur, la forme et la fonction de 5 objets (quinze essais) quand chaque objet et question sont présentés dans un ordre aléatoire	+/-
Dénomme 4 prépositions différentes et 4 pronoms différents	+/-
Dénomme 4 adjectifs différents, couleurs et formes exclues et 4 adverbes différents	+/-

Dénomme en utilisant des phrases complètes contenant 4 mots ou plus, à 20 reprises	-
Possède un vocabulaire de dénomination de 1000 mots (issus d'une liste de mots connus)	?
REPONSES DE L'AUDITEUR	
Sélectionne les items par couleurs et formes parmi un ensemble de 6 stimuli similaires, pour 4 couleurs et 4 formes	+
Suit 2 instructions impliquant 6 prépositions différentes et 4 pronoms différents	-
Sélectionne les items parmi un ensemble de stimuli similaires basé sur 4 paires d'adjectifs relatifs et effectue des actions basées sur 4 paires d'adverbes relatifs	+/-
Suit des consignes à 3 étapes pour 10 consignes différentes	+
Possède un répertoire de l'auditeur d'un total de 1200 mots (issus d'une liste de mots connus)	?
COMPETENCES EN PERCEPTION VISUELLE & APPARIEMENT	
Associe spontanément une partie d'une activité artistique au modèle d'une autre personne	-
Montre des capacités de généralisation d'appariement non-identique dans un ensemble de 10 items proposés, parmi lesquels figurent 3 stimuli identiques	+
Complète des modèles différents de puzzles de formes, assemblage de cubes, ou tâches similaires composées de 8 pièces minimum	+
Trie 5 items issus de 5 catégories différentes, sans modèle	+/-
Continue des modèles, séquences ou tâches de sériations composées de 3 étapes successives	+
JEU EN AUTONOMIE (parent)	
S'engage spontanément dans un jeu imaginaire ou de faire-semblant	-
Reproduit un comportement moteur global pour obtenir de meilleurs résultats	-
S'engage dans des activités artistiques ou manuelles de façon autonome (pendant 5 min)	+
S'engage seul dans une activité de jeu soutenue, sans guidance de l'adulte ni renforcement, pendant 10 minutes	+
S'engage seul dans des activités préscolaires telles que le dessin ou l'écriture pendant 15 minutes	-
COMPORTEMENT SOCIAL ET JEU SOCIAL (parent)	
Coopère spontanément avec un pair pour accomplir un objectif spécifique	+
Effectue spontanément des demandes à ses pairs avec des questions de type « Qui ? Que ? Quoi ? Qu' ? Où ?... »	-
Répond de façon intra-verbale à des questions ou déclarations différentes de ses pairs	-
S'engage dans des jeux sociaux de faire-semblant avec ses pairs, sans guidance de l'adulte	-
S'engage dans des échanges verbaux sur un même thème avec ses pairs	-
LECTURE	
Est attentif au livre quand on lui lit une histoire (pendant 75% du temps)	+
Sélectionne correctement une lettre majuscule parmi un ensemble de 5 lettres, pour 10 lettres différentes	+
Dénomme 10 lettres majuscules différentes sur demande	+
Lit son prénom	+
Apparie 5 mots aux images ou items correspondants parmi un ensemble de 5, et vice-versa	+/-
ECRITURE	
Imite 5 actions d'écriture différentes d'après le modèle d'un adulte qui utilise un matériel adapté (crayon et/ou stylo, et feuille)	+
Reste dans les limites du modèle pour tracer, seul, 5 formes géométriques différentes	+
Copie 10 lettres ou chiffres de façon lisible	+
Epelle et écrit son prénom de façon lisible, seul, sans copier	+
Copie de façon lisible les vingt-six lettres de l'alphabet en majuscule et en minuscule	+/-
REPONSES DE L'AUDITEUR SUR LES FONCTIONS, CARACTERISTIQUES & CATEGORIES – RAFCC –	
Sélectionne l'item correct parmi un ensemble de 10 items contenant 3 stimuli similaires, pour des questions de type « Qui ? Que ? Quoi ? Qu' ? Où ?... » différentes des tâches RAFCC	-
Sélectionne des items de 2 composants verbaux issus d'un livre, selon : soit une caractéristique, soit une fonction, soit une classe	+

Sélectionne des items de 3 composants verbaux issus d'un livre ou de l'environnement naturel, pour des questions de type « Qui ? Que ? Quoi ? Qu' ? Où ?... » différentes des tâches RAFCC	+
Sélectionne correctement des items issus d'un livre ou de l'environnement naturel pour 4 questions RAFCC successives portant sur un même sujet	-
INTRAVERBAL	
Complète 10 ou 25 phrases à trous	+ (25)
Donne son prénom lorsqu'on lui demande « Comment tu t'appelles ? »	+
Répond à 25 questions de type « Quoi ? Qu'est-ce qui ? »	-
Répond à 25 questions de type « Où ? Qui ? »	-
MATHEMATIQUES	
STRUCTURE LINGUISTIQUE	
L'articulation de l'enfant sur 10 dénominations est compréhensible par les adultes de son entourage qui ne voient pas l'item dénommé	+
Son vocabulaire réceptif atteint un total de cent mots	?
Emet 10 énoncés différents de deux mots par jour, quels qu'ils soient, excepté les échoïques	+
Présente une prosodie fonctionnelle (rythme, débit, intonation) à cinq occasions sur une journée	-
Son vocabulaire expressif atteint la taille de trois cents mots (tous opérants verbaux, exceptés les échoïques)	?

Pour les passations de ce test, nous avons reproduit un « emploi du temps » pour R.M., de façon à ce qu'il visualise toutes les activités à réaliser. De même que pour K., nous nous sommes référés au profil du niveau inférieur pour deux domaines de ce test pour l'évaluation de R.M. Il s'agit des domaines évaluant les compétences en « intraverbal », et la « structure linguistique », où les compétences de R.M. se situent au niveau 2 du VB – MAPP. En outre, R.M. n'effectue aucune demande au cours des passations. Les compétences de ce domaine sont donc cotées comme non acquises.

R.M. démontre des bonnes compétences préscolaires, que l'on met en lien avec son âge (15 ans 10 mois) et ses apprentissages (structure IMPro). Les domaines évaluant le langage verbal apparaissent plus faibles (« structure linguistique » et « intraverbal » du niveau 2, « Tacts » déficitaires). R.M. ne s'engage toujours pas spontanément dans un jeu avec ses pairs, ce qui soulève ses difficultés dans le domaine de l'interaction sociale.

Chapitre V

DISCUSSION DES RESULTATS

I. Remarques préalables

Il nous semble important de rappeler que l'ECSP et le VB – MAPP ne sont pas issus des mêmes courants théoriques. En cela, ils n'évaluent pas les mêmes compétences chez l'enfant. Nous avons ainsi réalisé un tableau récapitulatif des domaines et compétences évaluées ou non par chacun de ces tests. Ces compétences sont exposées de façon plus précise dans un second tableau qui figure en annexe (Annexe V).

Nos hypothèses étant basées sur la mise en lien de l'ECSP et du VB – MAPP, ces tableaux comparatifs permettent une meilleure lisibilité des compétences mises en évidence par les deux tests. Ce parallèle entre l'outil américain et l'ECSP est donc à l'origine du raisonnement conduisant à la validation des hypothèses.

	ECSP	VB – MAPP
Fonctions de communication	+	
Précurseurs à la communication	+	- Guidance - - Renforceurs -
Communication – Réception	- Réaction au prénom - - Consignes simples -	+
Communication – Expression		+
Jeu		+
Imitation		+
Perception visuelle		+
Appariement		+
Compétences sociales avec ses pairs		+
Compétences scolaires et de groupe		+
Compétences préscolaires		+
Actions motrices		+

Tableau 5 : Tableau de mise en lien des compétences évaluées par l'ECSP et le VB – MAPP

Les colonnes bleutées et composées du signe « + » illustrent le test le plus pertinent en fonction de la compétence générale évaluée. Lorsque le second test évalue des compétences que ce premier n'observe pas, celles-ci notées entre tirets.

Ce tableau révèle, à nos yeux, deux choses importantes : la première est que le VB – MAPP apparaît beaucoup plus complet que l'ECSP, puisque de nombreuses compétences y sont évaluées alors que l'ECSP ne permet pas de les examiner. La seconde est que, bien que le VB – MAPP paraisse couvrir plus de domaines, il ne s'intéresse pas aux précurseurs de la communication, alors que l'ECSP s'y attarde particulièrement.

Hors, dans le domaine des TSA, les précurseurs à la communication sont souvent déficitaires voire inexistantes, et font partie des premières habiletés à entraîner en rééducation orthophonique, afin que l'enfant puisse par la suite entrer dans le langage et la communication. L'ECSP prend alors tout son sens, et s'avère indispensable pour les enfants dont l'AD se situe entre 1 et 30 mois plus en particulier.

II. Validation des hypothèses

Hypothèse 1 : Le VB – MAPP pourra compléter l'évaluation du jeune enfant TSA faite avec l'ECSP pour un âge de développement inférieur à 18 mois.

L'ECSP révèle un profil communicatif basé sur les fonctions du langage à travers trois échelles (interaction sociale, attention conjointe et régulation du comportement). Il s'attarde sur le comportement adopté par le jeune enfant en relation avec un adulte, et plus en particulier sur les pré-requis à la communication que sont le contact visuel, le sourire, les gestes et le pointage, et l'attention conjointe. Les productions verbales de l'enfant ne sont notées qu'en fonction de la longueur de l'énoncé.

Pour cette tranche d'âge, l'outil américain permet d'évaluer la façon dont l'enfant effectue les demandes, en s'attardant sur le caractère spontané de celles-ci, la nécessité de guidances et s'intéresse à la généralisation. Le VB – MAPP permet également de noter si l'enfant peut réaliser des imitations motrices et verbales. Toutes ces compétences n'apparaissent pas dans les items de l'ECSP.

Les études de cas d'E. et de G., évalués à partir du premier niveau du VB – MAPP, illustrent ces propos bien que les passations et leurs résultats aient été très différents. En effet, alors que l'ECSP permettait dans le cas d'E. d'établir un profil communicationnel précis et adapté, le VB – MAPP l'enrichissait avec des items différents et plus spécifiques. Concernant G., la séance de l'ECSP a été complexe et peu révélatrice à cet instant précis, alors que le VB – MAPP a mis en évidence certaines compétences en émergence, en imitation notamment. Pour cette tranche d'âge, l'ECSP apparaît tout de même être le test le plus pertinent à réaliser, de par son évaluation plus approfondie des prérequis à la communication.

Hypothèse 2 : Le VB – MAPP, en plus de son apport dans le domaine de l'évaluation, nous donnera un profil d'utilisation du langage de l'enfant permettant d'élaborer un programme thérapeutique adapté.

En détaillant plus précisément les comportements vocaux spontanés de l'enfant dès le premier niveau, cet outil révèle les aptitudes et les besoins de l'enfant sur le plan expressif du langage oral. Ainsi, nous pouvons déterminer l'outil de communication qui lui serait le plus adapté, dans le cas d'un enfant non verbal ou qui utilise d'autres moyens d'expressions que le langage (signes, mimiques, gestes).

Concernant l'enfant verbal, l'épreuve des échoïques évalue précisément la répétition. Elle passe par différents niveaux de production (syllabes simples et dupliquées, productions de deux puis trois syllabes) et souligne la prosodie dans les phrases. Ce sous-test donne un profil du langage de l'enfant qui aide l'orthophoniste à axer le travail à poursuivre en se basant sur les émergences soulevées.

L'ECSP, ayant pour limites l'apparition des phrases de plus de deux mots chez l'enfant, ne donne pas autant de précisions quant à la qualité du langage oral. En effet, à de nombreuses reprises, la validation de certains items nécessite la production d'un ou de deux mots, mais les autres critères langagiers relèvent des observations cliniques de

l'examineur. Le profil langagier de cette échelle permet donc difficilement d'établir les axes thérapeutiques d'une future intervention orthophonique.

Pour les cas de L. et de R., appartenant au deuxième niveau du VB – MAPP, cette épreuve a su mettre en évidence, et avec précision, les aptitudes et difficultés langagières que possédaient ces patients. L'ECSP décelait par exemple l'absence de productions de plusieurs mots chez L. mais ne relevait pas le profil articulatoire si particulier de ces deux enfants.

Hypothèse 3 : Le VB – MAPP constituera un réel apport au plan de traitement (ligne de base sur laquelle établir la rééducation orthophonique).

Hypothèse 4 : Le VB – MAPP permettra de faire le lien avec les épreuves de langage, non spécifiques au domaine des TSA.

Ces deux hypothèses sont validées. Le VB – MAPP constitue en effet une ligne de base sur laquelle l'orthophoniste peut s'appuyer pour la rééducation, puisqu'il évalue chaque domaine de façon indépendante, et pointe pour chaque fonction les capacités acquises, émergentes ou déficitaires chez l'enfant. Le profil obtenu pour l'enfant nous permet ainsi de cibler les habiletés à entraîner en priorité chez cet enfant.

En outre, en s'intéressant à la fois au versant de l'expression et à celui de la compréhension, le VB – MAPP analyse les difficultés persistantes chez l'enfant dans le domaine du langage oral, mais souligne également ses compétences. Il nous semble tout de même essentiel d'insister sur l'importance de l'observation qualitative de l'enfant et de ses capacités langagières et communicationnelles, pour noter les stratégies utilisées par l'enfant pour se faire comprendre lorsque ce n'est pas par le biais du langage verbal.

Enfin, et cela permet de valider notre quatrième hypothèse, par l'évaluation du langage sur les deux versants, le VB – MAPP fait le lien avec les épreuves de langage non spécifiques au domaine des TSA. En s'intéressant aux deux versants, il nous indique un niveau global de la compréhension du langage oral de l'enfant, et nous donne des renseignements plus précis sur son niveau en production. Ainsi, en fonction du versant ou du domaine (phonologie, lexique, morphosyntaxe) que l'on veut investiguer, le choix du test (non spécifique aux TSA) est plus aisé.

Hypothèse 5 : Le VB – MAPP apportera des éléments nouveaux dans l'évaluation des obstacles aux apprentissages et des possibilités de généralisations chez l'enfant TSA de plus de 18 mois.

Cette hypothèse s'est confirmée et s'est également avérée vraie pour les enfants avec un AD inférieur à 18 mois. L'outil américain permet en effet de pointer, pour chacune des trois tranches d'âge, les capacités de généralisation de l'enfant dans les différents domaines : les compétences de généralisation sont évaluées pour les Mands et le jeu en autonomie dans le niveau 1, pour les « Tacts » et réponses de l'auditeur dans le niveau 2, et pour les tâches de perception visuelle et d'appariement dans le niveau 3.

Cet outil permet en outre d'analyser les compétences déficitaires du sujet. Celles-ci se traduisent comme des obstacles aux apprentissages de l'enfant. De plus, les comportements dits « problèmes », tels que les comportements auto et hétéro-agressifs,

s'ajoutent à l'évaluation proposée par le VB – MAPP. Cette évaluation des obstacles s'intéresse : aux « comportements problèmes », au contrôle instructionnel, à chaque répertoire verbal (« Mands », « Tacts », etc.), à la dépendance aux guidances, au défilement des réponses (« tendance à « deviner » la bonne réponse en émettant plusieurs mots », Sundberg, 2008), aux compétences d'exploration visuelle, aux discriminations conditionnelles (variabilité de stimulus et de « conséquences non programmées » impliquant des « réponses multiples contrôlées », Sundberg, 2008), à la généralisation, aux opérations motivationnelles, à l'affaiblissement de ces dernières par les consignes, à la dépendance aux renforçateurs, à l'autostimulation et aux problèmes d'articulation (Sundberg, 2008).

Cependant, cette évaluation des obstacles présente à nos yeux une limite : pour chaque répertoire d'un opérant verbal, l'analyse des obstacles se fait par rapport à d'autres opérants verbaux. On cote par exemple le maximum pour l'évaluation du répertoire de Tacts lorsque « *les compétences de Tacts sont minimales malgré de forts échoïques et compétences de l'auditeur [...]* » (Sundberg, 2008). Nous n'avons ainsi pas la possibilité d'indiquer l'absence totale d'un répertoire sans lien avec d'autres compétences.

Evaluation des Obstacles

(0) = Pas de problème ; (1) = Problème occasionnel ; (2) = Problème modéré ; (3) = Problème persistant ; (4) = Problème sévère

EVALUATION				
1 ^{ère}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	

1. Comportements négatifs

Score :

0. Ne présente aucun comportement négatif significatif

1. S'engage dans des comportements négatifs mineurs à fréquence hebdomadaire, mais la récupération est rapide

2. Présente quotidiennement une variété de comportements négatifs mineurs (ex : pleurs, refus verbaux, se couche par terre)

3. Présente quotidiennement des comportements négatifs plus sévères (ex : crises de colères, jette des objets, détruit du matériel)

4. Présente souvent des comportements négatifs sévères qui représentent un danger pour lui ou pour les autres (ex : agression, automutilation)

Tableau 6 : Partie de l'évaluation des obstacles aux apprentissages, VB – MAPP (Sundberg, 2008)

Hypothèse 6 : La tranche d'âge étant plus large pour le VB – MAPP, ce test permet un meilleur suivi de l'évolution de l'enfant.

Le VB – MAPP évalue l'enfant de 0 à 48 mois à travers trois niveaux comportant des épreuves différentes. L'évaluation proposée par l'ECSP ne fait pas de distinctions quant aux situations provoquées, qui restent les mêmes quel que soit l'âge de l'enfant.

En cela, le VB – MAPP permet une évaluation de l'enfant d'une part à l'intérieur d'un même niveau, et d'autre part, lorsque le niveau supérieur est atteint. Ceci n'est pas possible avec l'ECSP. En outre, en s'intéressant à la tranche d'âge 30 – 48 mois non évaluée par l'ECSP, le VB – MAPP souligne les compétences préscolaires de l'enfant (extrait en Annexe VI).

Pourtant, nous avons décidé de faire passer l'ECSP aux enfants ayant un âge développemental (AD) supérieur à 30 mois. Il s'est avéré que ce test précise certains déficits concernant principalement les fonctions communicatives les moins investies par ces patients. Ce fut le cas pour K. et R.M., pour qui l'ECSP soulignait des fonctions d'initiation déficitaires notamment sur l'échelle de l'attention conjointe. Le test français

propose donc un profil communicatif permettant d'affiner les résultats obtenus par le VB – MAPP pour cette tranche d'âge.

Nos hypothèses ont donc été validées dans leur intégralité. Il convient de noter qu'elles sont orientées dans l'intérêt du VB – MAPP et ne soulignent pas celui de l'ECSP.

III. Critiques de la méthodologie

1. Epreuves

1.1. Intérêts et limites de l'ECSP

Courtois du Passage et Galloux (2004) décrivent l'évaluation du jeune enfant avec TSA ou de l'enfant sévèrement atteint comme « *l'examen des capacités de communication verbale et non-verbale [qui] repose essentiellement sur l'observation du comportement et de la communication globale en situation de jeux, de conversation ou de jeux de rôle* ». Doivent être appréciés selon ces auteurs :

- Le contact avec l'adulte et les prérequis nécessaires au développement langagier
- L'état affectif et attentionnel
- Les modalités non verbales
- L'intérêt pour le matériel
- Le jeu symbolique
- L'utilisation du langage
- Les particularités sensorielles

Angelmann (2006) brosse l'examen du jeune enfant non verbal souffrant de TSA comme une évaluation de la communication pragmatique à travers des jeux en situation semi-structurée afin d'observer :

- | | |
|-------------------------|----------------------------------|
| • Le lien oculaire | • L'attention conjointe |
| • La réaction aux sons | • Le jeu |
| • La motricité | • Les capacités de symbolisation |
| • Le rapport aux objets | • La compréhension |
| • L'imitation | |

L'ECSP répond à ces exigences puisque la grande majorité de ces points y sont évalués. En effet, ce test semble répondre à ces objectifs même si l'observation de certains points est plutôt qualitative.

De ce fait, bien que cet outil ne soit pas destiné à la population TSA à l'origine, de nombreuses études relèvent sa pertinence pour l'évaluation de ces enfants (Fernandes, 2001, Courtois-du-Passage & Galloux, 2004) et fait partie intégrante de certains programmes et protocoles d'évaluation (Boide, Prudhon et Tuffreau, s.d).

A travers notre protocole de recherche, cette échelle nous a semblé essentielle pour obtenir un profil communicatif de chaque enfant, en particulier pour ceux qui appartenaient aux premiers niveaux du VB – MAPP. La séance, ludique, ne nécessitait pas une grande connaissance de l'enfant au préalable et aurait pu, au contraire, servir de première évaluation.

Le test quantifie des observations qualitatives et les organise en rapport aux trois échelles utilisées (Interaction sociale, Attention conjointe et Régulation du comportement) et des fonctions de communication. Cette quantification nous a paru efficace et a affiné l'analyse de nos observations cliniques.

La pertinence de cet outil a donc été une nouvelle fois démontrée par ce protocole. Cependant, certaines difficultés ou questionnements de notre part suggèrent quelques limites.

Les objets et jouets utilisés dans les passations de l'ECSP s'adressent à un très jeune public, et nous semblaient en décalage vis-à-vis de l'âge de certains patients. Ces derniers ont montré moins d'intérêt que les enfants plus jeunes pour le matériel présenté, mais aucun d'entre eux n'a exprimé de réticence aux jeux proposés et les examens ont tous pu se dérouler dans de bonnes conditions.

Une autre difficulté a été rencontrée pour les passations auprès des patients les plus âgés, L. et R.M., âgés respectivement de 12 ans 6 mois et de 15 ans 10 mois (âges réels au moment de la passation). De ce fait, certains items (chatouilles, caresses ou prendre dans les bras) étaient peu adaptés et n'ont pas été effectués. Nous avons décidé de poser aux parents des questions plus ajustées afin de ne pas léser les patients au niveau de la cotation.

Ce système de questions pour les parents a dû être utilisé pour d'autres situations de l'ECSP. Cela nous avait été conseillé à propos de choses difficiles voire même impossibles à observer durant l'examen. Ces questions sont devenues indispensables pour les situations « demander de l'aide pour sortir d'une situation déplaisante » et « répondre aux initiatives de l'enfant ». Une fois encore, nous pensons que cela est dû aux adaptations nécessaires en fonction de l'âge des patients mais aussi à certaines rares situations qui n'ont pas été provoquées durant nos expérimentations (souffrance, colère, pleurs).

Pour nous permettre d'obtenir une vision qualitativement plus précise des comportements des enfants, nous avons aussi questionné les parents sur la compréhension des sentiments, la place des autres enfants et les réactions provoquées, bien que ces notions ne fassent pas partie des items proposés par l'ECSP.

Une difficulté intrinsèque au test lui-même a été la complexité des cotations. D'une part, la grande précision des items permet difficilement une cotation au fur et à mesure de la passation. Il nous semblait indispensable de filmer les séances et ce choix s'est avéré judicieux. En effet, il nous a fallu visionner les vidéos de nombreuses fois pour nous assurer de la validité de nos observations. De plus, certaines adaptations ont été effectuées en conséquence aux comportements atypiques de nos patients. Certains items demandent des regards qui n'étaient pas toujours francs, d'autres ont été validés par l'intermédiaire d'objets différents de ceux attendus, les pointages ont été testés avec d'autres objets que

les affiches proposées qui n'intéressaient pas toujours les enfants. D'autre part, le report des items sur les profils et la conversion numérique relève d'une grande attention et l'appropriation de cette technique a été très longue.

Les profils obtenus par l'ECSP nous paraissent assez peu clairs pour une personne qui n'est pas familiarisée avec ce test. Leur analyse n'est donc pas aisée. Mais elle est pourtant efficace et permet une lecture à plusieurs niveaux (niveau des échelles testées, des fonctions de communication). Ainsi, un profil communicationnel complet peut être apporté en lien avec son niveau correspondant. En revanche, il nous semble que les conversions en âge développemental ne sont pas toujours très fiables. Les auteures soulignent elles-aussi cet inconvénient dans la présentation de l'échelle. Même si les âges développementaux obtenus ont été cités pour cette recherche, nous avons préféré nous appuyer plus en particulier sur les niveaux de l'ECSP correspondants.

1.2. Intérêts et limites du VB – MAPP

Cet outil présente de nombreux atouts dans l'évaluation précoce des enfants TSA.

Le VB – MAPP est un outil très complet, détaillé, qui permet une évaluation pointue des capacités de l'enfant.

Il permet l'observation et l'analyse de compétences dans de nombreux domaines (langage, imitation, compétences préscolaires, etc.), et propose une cotation très utile pour obtenir une ligne de base à la rééducation orthophonique. En effet, ce test pointe les compétences à entraîner, en soulignant les habiletés déficitaires et en émergence. En cela, le VB – MAPP nous permet d'obtenir à la fois une idée générale du développement de l'enfant, et une analyse plus spécifique par domaine. Cela nous donne de nombreux repères pour la continuité de la rééducation orthophonique.

De plus, cet outil propose de compléter un profil de l'enfant après cotation des items, qui nous permet un suivi de l'évolution de l'enfant sur plusieurs passations. Par un système de changement de couleur à chaque évaluation, ce profil nous indique les compétences acquises d'une évaluation à l'autre. Ainsi, le VB – MAPP aurait cet avantage non négligeable pour le professionnel : il permet d'avoir un retour sur l'évolution de l'enfant, puisque le profil peut être complété au cours de l'intervention. Selon le témoignage de l'orthophoniste libérale « *le VB – MAPP est un bon « interlocuteur » du professionnel isolé* ».

Enfin, cet outil est destiné à l'évaluation d'enfants TSA, dont l'AD est inférieur à 48 mois, ce qui permet une évaluation précoce des capacités de ces enfants, et constitue ainsi un réel atout pour les orthophonistes.

Le VB – MAPP est dense et présente quelques limites, comme tout outil d'évaluation.

Ce matériel, constitué d'un protocole et d'un guide d'utilisation, est très long, rendant ainsi son appropriation difficile. En outre, il faut connaître les courants desquels il provient, l'A.B.A, et le Verbal Behavior (travaux de Skinner), et être familier avec les termes issus de ces travaux.

Une autre nécessité est celle de connaître l'enfant. Du fait des courants théoriques qui sous-tendent cet outil d'évaluation, l'utilisation de renforçateurs auprès de l'enfant est évaluée. Hors, ne connaissant pas les enfants avant de les avoir évalués, cela nous a parfois été difficile. Les parents et l'orthophoniste référente en cabinet libéral ont pu nous aiguiller, mais notre matériel n'était pas forcément adapté pour répondre aux intérêts de chaque enfant.

Cela constitue une autre limite : aucun matériel n'est fourni, sa création revient donc à la charge de l'orthophoniste. Ainsi, le matériel que nous avons réalisé s'est avéré beaucoup moins ludique pour les enfants que le matériel proposé par l'ECSP, puisqu'il s'agissait en majeure partie d'images sur lesquelles travailler. Par manque de moyens, nous avons en effet constitué notre matériel avec peu d'objets ou jouets, qui auraient été plus ludiques pour les enfants. Cependant, grâce à cette « liberté » laissée à la constitution du matériel, nous n'avons pas été confrontés à la même difficulté qu'avec l'ECSP pour les enfants plus grands (L. et R.M., de 12 ans 6 mois et 15 ans 10 mois au moment des passations), puisque nous avons pu créer un matériel adapté au mieux aux six enfants rencontrés.

Il convient également de noter que cet outil n'est pas destiné à une évaluation ponctuelle comme celles que nous avons réalisées, mais bien à une évaluation inscrite dans le cadre d'un suivi de l'enfant. Les items sont nombreux, la passation complète est donc très longue, et il est essentiel de connaître l'enfant pour interpréter au mieux les scores obtenus.

Enfin, le VB – MAPP s'intéresse aux compétences sociales de l'enfant, ainsi qu'aux routines scolaires, ce qui implique un lien avec les autres professionnels qui est parfois difficile à obtenir en pratique libérale, encore plus qu'en milieu institutionnel.

2. Notre traduction

L'objectif de notre travail de traduction du protocole du VB – MAPP était de pouvoir utiliser une version française de l'outil pour effectuer nos passations. Comme expliqué précédemment, cette traduction n'est pas le résultat du travail d'un professionnel, et aucune rétro-traduction n'a été réalisée.

Lors de la réalisation de cette traduction, plusieurs questionnements se sont présentés. Tout d'abord par rapport à l'origine théorique du test, issu des travaux de Skinner : nous nous sommes demandé s'il était plus pertinent pour nous de garder ou non les termes spécifiques utilisés par l'auteur. En effet, nous comptons dans un premier temps traduire ces termes, afin de mieux nous les approprier, et mieux nous les représenter. Cependant, après avoir intégré un peu plus les courants du Verbal Behaviour (Skinner, 1957) et de l'A.B.A, il nous a semblé essentiel de conserver les termes tels qu'ils apparaissent dans la version anglophone.

Dans le protocole, la réalisation de cette traduction a été entravée pour deux sous-épreuves. En premier lieu, nous n'avons pu traduire les phonèmes du sous-test des échoïques, constitué de sons, syllabes, et mots. Afin de rester au plus proche de l'objectif de ce test, nous avons gardé l'aspect phonétique des mots unisyllabiques anglais pour le groupe 1 (syllabes simples et dupliquées). Ainsi, les mots « bee » et « knee »

(respectivement : « abeille » et « genou » en anglais) ont été traduit par des syllabes sans signification : « bi » et « ni ».

En deuxième lieu, le domaine s'intéressant à la « structure linguistique » (évalué dans les niveaux 2 et 3 du VB – MAPP) n'a pas été adapté à la population française comme nous l'aurions souhaité. En effet, notre première intention pour ce travail de recherche était de réaliser une traduction et une adaptation de l'outil américain à la population française. Pourtant, pour des raisons de faisabilité, nous nous sommes restreints à la traduction du protocole, et avons préféré nous axer plus spécifiquement sur le domaine de l'évaluation de l'enfant TSA.

Quant à la forme de l'outil, nous avons décidé de garder la mise en page d'origine qui nous semblait très claire et facilitatrice pour l'examineur. Les trois niveaux, présentés par différentes couleurs, et l'organisation des compétences par domaines mettent en évidence les habiletés à évaluer selon l'âge de développement de l'enfant.

Nous avons tout de même effectué quelques modifications par rapport au protocole d'origine, notamment en créant une page supplémentaire sur le matériel nécessaire pour chaque niveau (Annexe VII).

3. Matériel

Pour l'ECSP, le matériel utilisé est celui du protocole. Adapté pour les très jeunes enfants, public cible de ce test, il nous a paru en décalage pour les patients plus âgés présentant un retard développemental important. De plus, les livres utilisés ont le défaut de ne présenter qu'une image par page, n'illustrant qu'un objet, animal ou personne. Cette organisation spatiale facilite la dénomination mais ne pousse pas l'enfant à pointer une illustration parmi plusieurs sur une même page et ainsi à montrer son intérêt pour certains dessin.

Pour le VB – MAPP, nous avons créé notre propre matériel en fonction des compétences à observer et évaluer, selon le protocole que nous avons traduit. Comme nous l'avons mentionné précédemment, la plus grande partie de notre matériel a été constituée d'images, d'après lesquelles nous avons pu observer à la fois les Mands, Tacts, réponses de l'auditeur, etc. et cela constitue la première limite de notre matériel : de nombreuses tâches ont été réalisées par le support visuel plutôt que le support tactile, plus ludique pour l'enfant. De plus, au cours des passations, nous nous sommes aperçus que notre banque d'images était incomplète. Il nous a fallu récupérer du matériel à notre disposition pour le compléter lors de nos premières passations. Pour les suivantes, nous avons essayé de combler les manques en trouvant un matériel le plus proche possible de celui utilisé lors des premières passations. Cependant, pour quelques items, le matériel a donc été différent pour des enfants d'un même niveau.

4. Passations

Les conditions de passations ont été différentes sur plusieurs points, la distinction de base étant celle du lieu d'accueil : cabinet libéral ou ITTAC.

Les trois premiers enfants (cabinet libéral) ont été évalués dans un bureau connu, donc un environnement familier. A l'inverse, les enfants de l'ITTAC ont été reçus au sein d'un bureau inconnu, constituant ainsi un environnement nouveau. Or, on sait que pour les enfants TSA, le changement n'est pas anodin. En outre, pour un des six enfants, les trois passations ont été réalisées dans trois pièces différentes. Nous n'avons pu contrôler cette variable, qui n'était pas de notre ressort. On nous indiquait en effet la pièce libre dans laquelle travailler lorsque nous arrivions sur les lieux. Cependant, pour chacun des six enfants évalués, la pièce utilisée était calme, et nous l'avions dégagée des perturbations visuelles et attentionnelles éventuelles.

La deuxième distinction repose sur la présence d'un tiers (ici, d'un parent) lors des évaluations. Les enfants évalués en libéral étaient seuls avec les examinateurs, contrairement à ceux évalués à l'ITTAC, pour lesquels un parent était présent dans la pièce.

Concernant la totalité des passations, nous nous sommes interrogés sur la pertinence de l'ordre de nos épreuves. En effet, nous avons soulevé auparavant l'intérêt de connaître l'enfant pour faire passer le VB – MAPP, contrairement à l'ECSP. Il nous semblerait plus pertinent, à présent, de commencer ce protocole de recherche par l'ECSP. Ce test permet de faire connaissance de façon ludique avec l'enfant, et d'avoir une première idée de son profil communicatif. Ces informations nous auraient aidés dans l'élaboration de nos passations du VB – MAPP et dans les adaptations à effectuer.

De plus, au sein même des tests, pour chacune des passations, nous nous sommes adaptés à l'enfant. Nous n'avons ainsi pas suivi un protocole identique pour les six enfants concernant l'ordre des épreuves, que ce soit pour le VB – MAPP ou l'ECSP.

Nous avons décidé de nous répartir les deux tests afin d'atténuer un maximum les biais possibles. Cela nous a été très bénéfique sur plusieurs points : nous nous sommes mieux approprié les tests et notre aisance durant les passations s'en est ressentie. Ainsi, la réalisation des cotations a été répartie en conséquence et a facilité l'organisation de notre travail.

5. Population

Le seul critère d'homogénéité concernait la répartition de la population : nous avons évalués six enfants, dont deux par tranche d'âge du VB – MAPP, soit deux enfants avec un AD inférieur à 18 mois, deux enfants avec un AD situé entre 18 et 30 mois, et deux enfants avec un AD compris entre 30 et 48 mois. Rappelons que cet âge de développement a été calculé à partir des scores en langage réceptif et langage expressif à l'évaluation du PEP – 3.

Cependant, les âges réels de ces six enfants, ainsi que leurs compétences, déficiences, et troubles comportementaux étaient très variés, révélant une hétérogénéité représentative du large éventail des TSA.

Cette grande hétérogénéité a nécessité des adaptations importantes pour chacun des patients rencontrés. Que ce soit au niveau de la présentation du matériel, des outils de

communication alternatifs, des attitudes apaisantes pour certains, des renforçateurs pour d'autres ou la mise en place d'un environnement structuré.

IV. Perspectives ultérieures

La perspective première de ce mémoire consistait en l'apport de la traduction du VB – MAPP. En effet, l'élaboration de ce protocole est née d'un manque d'outils à disposition des orthophonistes français pour l'évaluation des jeunes enfants TSA. Il s'avère que ce test américain, basé sur le développement typique de l'enfant de 1 à 48 mois, complète l'évaluation proposée par l'ECSP. Comme nous l'avons précisé auparavant, de nombreux domaines sont évalués de façon plus pertinente par le VB – MAPP.

Notre travail de recherche avance donc l'utilité d'une version française de ce test. Cette traduction, effectuée par nos soins, doit être revue par un professionnel. De plus, une adaptation des items, notamment dans les domaines de la structure linguistique et du sous-test des échoïques, doit être réalisée.

Il conviendrait en outre d'effectuer cette étude auprès d'un échantillon plus important d'enfants. La grande disparité des troubles du spectre autistique rend cela nécessaire, pour une généralisation plus fiable des conclusions exposées dans ce travail basé sur des études de cas.

Il est nous est cependant apparu au cours de ce travail que l'alliance des deux outils s'avère pertinente pour établir un profil complet de l'enfant, puisque les compétences évaluées ne sont pas les mêmes. En revanche, l'utilisation de ces deux tests n'est pas aisée, pour les multiples raisons exposées ci-avant. L'ECSP nécessite d'avoir un matériel particulier et onéreux, ainsi qu'une formation spécifique, les cotations sont longues et difficiles à réaliser. Le VB – MAPP requiert une connaissance de l'A.B.A, du Verbal Behavior, de l'enfant, et un temps de passation de plusieurs heures. De ce fait, ces deux outils apparaissent difficiles d'accès pour la pratique orthophonique dans l'investigation des capacités de l'enfant.

Nous nous sommes aussi questionnés sur l'outil le plus pertinent à utiliser selon l'enfant à évaluer. Selon ce que l'on souhaite estimer en priorité chez l'enfant, le choix d'un test plutôt que l'autre est possible : on utilisera l'ECSP, recommandé par la HAS en tant qu'outil diagnostic, pour observer les précurseurs à la communication chez l'enfant, le VB – MAPP pour les compétences préscolaires et pour évaluer de façon plus précise ses compétences langagières.

Il pourrait être intéressant de continuer cette mise en lien dans l'optique de mettre en place un réel protocole d'évaluation des enfants avec TSA, en ajoutant peut être d'autres tests encore qui permettraient de compléter les observations obtenues à partir de l'ECSP et du VB – MAPP. Nous pensons notamment aux cas d'enfants verbaux, où les tests non spécifiques aux TSA prennent toute leur importance pour évaluer de façon plus fine les compétences langagières.

Il serait aussi intéressant de réitérer notre travail de recherche auprès des mêmes enfants. En effet, nous pourrions ainsi tester les véritables capacités de ces deux outils à dessiner

de façon pertinente l'évolution des patients observés et d'étudier l'intérêt pour la rééducation orthophonique du protocole de prise en charge du VB – MAPP.

V. Apports personnels et cliniques

1. Apports personnels

Le travail en binôme a constitué pour nous un réel atout sur plusieurs niveaux.

Au départ, cela nous a permis de nous répartir les données, thèmes de recherches et orienter ainsi nos lectures. Par le biais de « fiches de lecture » destinées l'un à l'autre, nous avons donc pu récolter plus de données.

Lors des passations, le travail en binôme s'est avéré nécessaire, pour que l'examineur puisse effectuer ses évaluations sans avoir à se préoccuper des variables extérieures qu'on ne peut maîtriser (quelqu'un qui entre dans le bureau par erreur par exemple). La présence de la seconde personne a surtout permis une deuxième observation, influencée par le caractère spontané de la situation sans l'être par le rapport direct à l'enfant. Cette seconde observation qualitative de la passation nous a souvent permis de confronter nos ressentis à la fin d'une évaluation. Enfin, celui qui n'avait pas le rôle d'examineur filmait les séances, pour que nous puissions par la suite mieux coter les compétences de l'enfant pour chaque test.

Lorsque nous avons commencé la rédaction de ce mémoire, nous nous sommes répartis les tâches. Nous avons décidé de réaliser chacun les passations d'un test, et sommes restés sur la base de cette distribution : l'un s'est occupé de toutes les données concernant l'ECSP, l'autre de celles liées au VB – MAPP. Nous avons toutefois pris soin de toujours confronter nos données, nos ressentis vis-à-vis des tests, des passations, des résultats recueillis, afin de se rapprocher au mieux d'un avis objectif.

En partageant ainsi des informations, des points de vues différents, et après maintes discussions autour du handicap, des TSA, et des outils d'évaluation, nous avons affiné notre compréhension du domaine complexe que représente l'intervention orthophonique en pédopsychiatrie. Cet intérêt pour le domaine du handicap et plus en particulier des TSA s'est vu grandir plus encore au fur et à mesure de nos travaux.

Enfin, être amenés à travailler avec les familles a constitué pour nous un grand enrichissement. En l'espace de quatre rencontres (une première pour nous présenter avant les trois évaluations), il nous a fallu mettre en place une relation de confiance avec les parents, une alliance thérapeutique nécessaire pour expliquer les enjeux de notre recherche, à la fois pour nous, futurs orthophonistes, et pour leur enfant.

Enfin, ce travail de recherche a été introduit puis amorcé lors de nos deux dernières années d'études en orthophonie. Cette période d'identification personnelle et professionnelle a clairement été influencée par les apports divers de ce mémoire. En effet, au-delà des notions théoriques et méthodologiques assimilées, une véritable réflexion basée sur la mise en lien de deux courants théoriques différents a été esquissée, engageant alors nos idéaux orthophoniques. Les apprentissages ne furent donc pas seulement

théoriques, mais sont aussi et surtout passés par la pratique en nous confrontant à des difficultés évidentes : aussi bien au niveau de la passation des tests, parfois complexes et assez peu utilisés par nos confrères orthophonistes, qu'au niveau des relations avec la personne porteuse de handicap et son entourage. Cette interaction, passionnante et envahissante à la fois a provoqué de nombreux questionnements qui, nous l'espérons, resteront à l'origine d'une remise en question permanente lors de nos années d'exercice en tant qu'orthophonistes.

2. Apports cliniques

La réalisation de ce travail nous a permis de cibler les apports et limites de ces deux tests dans l'évaluation des jeunes enfants TSA, notamment en termes de possibilité d'utilisation. Le VB – MAPP nous semble ainsi mieux convenir pour une évaluation en cours de prise en charge, à des fins d'obtention de profil de l'enfant pour viser au mieux les compétences à entraîner et travailler. En outre, ce test présente d'autant plus d'intérêt lorsque l'orthophoniste peut confronter ses observations à celles des autres professionnels travaillant auprès de l'enfant, puisqu'on sait que les enfants TSA encore plus que les enfants tout-venant, présentent des performances différentes selon les lieux, personnes, conditions de passation, etc. En cela, son utilisation en milieu institutionnel nous paraît encore plus avantageuse. Le travail au sein d'une équipe pluridisciplinaire à l'ITTAC, avec une participation active lors de réunions de synthèse en a été la preuve, et nous entraîne à souligner une nouvelle fois les conditions de nos évaluations, réalisées à un instant précis et dans un contexte particulier, en présence de personnes inconnues à l'enfant. Nous avons d'ailleurs pu observer une évolution de chaque enfant au cours des trois rencontres, démontrant la nécessité pour l'enfant de se familiariser avec les examinateurs. L'exemple phare pour illustrer ces propos est celui de R.Y., qui nous a laissé entendre sa voix lors de la troisième rencontre seulement.

Nous souhaitons donc ajouter l'avis des professionnels de l'ITTAC quant aux trois enfants rencontrés au sein de cette structure pour notre travail de recherche, afin de souligner l'importance de réaliser une évaluation sur le long cours, en connaissant l'enfant, plutôt que de façon spontanée comme nous avons dû l'effectuer. Lors de la restitution des données, les professionnels nous ont dit avoir « retrouvé » les enfants dont nous parlions comme ils les connaissent eux, ou plutôt comme ils les connaissaient. Selon eux, nous avons souvent observé des comportements que les enfants avaient quelques semaines ou mois auparavant, et n'avons pas toujours été témoins de leurs capacités actuelles. Ainsi, R.Y. réaliserait de plus en plus de Mands, par exemple. L'intérêt de ce travail nous paraît ainsi d'autant plus grand lorsque nous pouvons confronter nos observations à celle des professionnels qui suivent de façon régulière les enfants, en plus de celles des parents.

L'orthophoniste libérale nous a également donné des indications quant aux trois enfants qu'elle suit : elle retrouve aussi le profil de ses patients d'il y a quelques mois (avant notre évaluation) et note à ce jour des évolutions notamment pour les enfants des niveaux 1 et 2. E. a un meilleur regard, utilise davantage son cahier de communication, initie le contact de façon plus adaptée et peut maintenir un ou deux échanges autour d'un même thème. L. entre dans les phrases et peut demander de l'aide.

Cette étude a su affiner nos observations cliniques basées non pas seulement sur les productions orales des enfants mais aussi et surtout sur leurs capacités communicationnelles en général et leurs réactions à l'autre. Ces observations et l'utilisation d'outils adéquats peuvent s'avérer efficaces dans l'élaboration d'un projet thérapeutique adapté. La construction de ces outils étant basée sur le développement typique de l'enfant, il convient de garder constamment l'idée d'une norme développementale en tête, afin d'analyser les comportements de nos patients TSA avec la plus grande pertinence. La quantification proposée par les outils utilisés pour ce protocole de recherche ne peut s'analyser sans un regard clinique performant.

Bien que la clinique et l'observation nous aient semblé essentielles dans l'analyse de nos passations, un autre élément nous a interrogés lors de nos passations à l'ITTAC : la présence d'un parent. Cette présence supplémentaire a semblé plutôt bénéfique pour ces enfants qui ne nous connaissaient pas. Le parent présent pouvait ainsi rassurer son enfant, le recentrer sur l'activité suite à une crise de colère ou un comportement d'opposition, nous permettant ainsi d'effectuer des observations supplémentaires. Quoiqu'il en soit, les passations réalisées en face à face avec l'enfant sans personne connue dans la pièce (soit les passations en cabinet libéral) se sont très bien passées, les enfants ont coopéré et nous ont permis d'obtenir des observations tout aussi fiables. La question de la présence des parents ou non au cours d'une évaluation se pose souvent à l'orthophoniste. Le parent peut apporter beaucoup à l'enfant, tout comme il peut parfois ajouter une part d'anxiété à l'aspect formel de « l'évaluation ». Dans le cas d'enfants TSA, nous pensons que cette présence peut être nécessaire selon le niveau de l'enfant d'une part, et selon ses angoisses d'autres part. Avec G., nous avons du mal à imaginer comment se seraient déroulées nos passations sans la présence rassurante de son père dans la salle. Cependant, pour R.Y. et K., les évaluations auraient pu être conduites sans la présence de leurs mères, bien qu'ils aient tous deux acceptés de faire plus d'activités après intervention de celles-ci.

Comme nous l'avons indiqué plus haut, notre travail de recherche a été effectué sur deux tests issus de courants théoriques différents. Cela n'a pas été aisé, puisque nous nous sommes rapidement aperçu que, de ce fait, les deux tests ne portaient pas leur attention sur les mêmes compétences. C'est ce qui nous a permis de constater leur complémentarité dans l'évaluation des très jeunes enfants TSA, chez qui les précurseurs à la communication jouent un rôle tout aussi important que les compétences langagières et de communication.

CONCLUSION

Les personnes TSA et leur entourage éprouvent de nombreuses souffrances, liées notamment au handicap, et il nous paraît indispensable de pouvoir les aider au mieux. Cela commence par une évaluation précoce des capacités et compétences déficitaires de l'enfant, pouvant induire une intervention précoce de celui-ci. Cette évaluation est une tâche complexe à effectuer pour les orthophonistes en France. Le manque d'outils adaptés en est la principale cause.

A travers ce travail de recherche, nous avons souhaité estimer les apports éventuels de la traduction du VB – MAPP, pour pallier ce manque. Malgré notre faible échantillon de la population TSA, cet outil s'est révélé très intéressant car évaluant avec précision plusieurs domaines du développement de l'enfant TSA. La mise en lien que nous avons effectuée avec l'ECSP nous a également permis de déterminer quelques limites de l'outil américain, notamment dans l'observation des pré-requis à la communication. Ces six études de cas nous ont ainsi menés à la conclusion que chaque test présente ses spécificités, ses limites et ses atouts, mais que leur utilisation conjointe se révèle pertinente dans le domaine des TSA.

En effet, l'objectif de chacun des deux tests est sensiblement différent : l'ECSP permet une première approche ludique avec l'enfant et évalue avec précision les précurseurs de la communication. Son profil communicationnel, analysable en fonction des différentes échelles décrites auparavant, répond à une évaluation initiale voire même diagnostique. Le VB – MAPP donne une idée générale du profil de l'enfant, ainsi qu'une analyse plus spécifique par domaine. De cette évaluation, l'orthophoniste obtient donc de nombreux repères à propos de l'enfant TSA et des spécificités de son développement. Selon le témoignage des professionnels rencontrés, le profil de ce test américain constitue un réel apport au plan thérapeutique en établissant une ligne de base sur laquelle le rééducateur peut établir son intervention orthophonique, puis assurer ce suivi en fonction des évolutions de l'enfant. Son utilisation comme grille pour l'évaluation continue permet de situer l'enfant avec précision et de mettre en place des objectifs de rééducation adaptés, ce qui se révèle être d'une grande aide pour l'orthophoniste.

L'alliance de l'ECSP et du VB – MAPP s'est avérée pertinente pour l'évaluation des enfants TSA ayant un niveau de développement inférieur à 48 mois. Ce mémoire a su mettre en évidence la complémentarité des épreuves proposées et leur intérêt respectif dans l'optique d'une évaluation initiale et de l'élaboration d'une rééducation orthophonique. Leur intérêt dans la rééducation orthophonique est à investiguer, et pourrait faire l'objet d'un futur travail de recherche.

REFERENCES

Adrien, J-L. & Gattegno, M-P. (2011). *L'autisme de l'enfant. Evaluation, interventions et suivis*. Wavre : Editions Mardaga.

Adrien, J-L. ; Faure, M.; Perrot, A.; Hameury, L. ; Garreau, B.; Barthelemy, C. & Sauvage, D. (1991). *Autism and family home movies: preliminary findings*. *Journal of Autism and Pervasive Developmental Disorders*, 21, pp.43-49.

American Psychiatric Association. *DSM-IV-TR : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 4^{ème} édition, texte révisé. Washington DC, 2000. Traduction française par J.-D Guelfi et coll., Masson, Paris, 2003, p. 80-99.

American Psychiatric Association ([APA], 2013). *DSM-V : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5^{ème} édition. Washington DC.

Ancona, L. (2012). Hyperlexie et TED. Dans *Rééducation orthophonique*, n°249, p.157-172

Angelmann, C. (2006). Prise en charge orthophonique de l'enfant autiste : mise en place et étayage de la communication. Article publié sur www.ortho-malin.com.

Baghdali, A. (2005). *Recommandations pour la pratique professionnelle du diagnostic de l'autisme*, Fédération française de psychiatrie en partenariat avec la HAS.

Bassano (2001). *Comment le langage vient aux enfants*. Bulletin scientifique de l'arapi, n°7, p.22-28

Boide, A., Prudhon, E., Tuffreau R. (s.d). *L'évaluation de la communication préverbale d'enfants et d'adolescents avec autisme au sein d'une section SEHA d'IME : proposition d'un protocole*.

Brigaudiot, M. & Danon-Boileau, L. (2002). *La naissance du langage dans les deux premières années*. Paris : PUF

Bruner J. (1983). *Comment les enfants apprennent à parler*. Paris : Retz

Chauveau-Chavroche, V. (2010). *Les autismes Abécédaire des théories et concepts*. Paris : Seli Arslan

CIM-10/ICD-10 (1994/1993). *Classification Internationale des Troubles Mentaux et des Troubles du Comportement. Critères diagnostiques pour la recherche*. Organisation Mondiale de la Santé. Paris : Masson

Coquet, F., Ferrand, P., Roustit, J. (2010). *EVALO BB (Évaluation du développement du Langage Oral chez l'enfant de moins de 3 ans)*. Isbergues : Ortho Édition

Coquet, F., Ferrand, P., Roustit, J. (2009). *EVALO 2-6 (Évaluation du développement du Langage Oral chez l'enfant de 2a3 à 6a3)*. Isbergues : Ortho Édition

Coudougnan, E. (2012). Le bilan orthophonique de l'enfant autiste : des recommandations à la pratique. Dans *Rééducation Orthophonique* n°249, pp.77-90

Courtois-du-Passage, N. et Galloux, A.S. (2004). Bilan orthophonique chez l'enfant atteint d'autisme : aspects formels et pragmatiques du langage. Dans *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 52, pp.478-489

Cuny F., Gasser F. (2000). Evaluation des capacités de communication verbale et non verbale chez l'enfant autiste. Dans *Glossa*, n°70, pp.4-14

Dansart, P. (2000). L'autisme, handicap de communication. Dans *Glossa*, n°70, p.32-41

Dawson, G., Osterling, J., Meltzoff, A.N. & Kuhl, P. (2000). Case study of the development of an infant with autism from birth to two years of age. Dans *Journal of Applied Developmental Psychology*, 21 (3), pp.299-313

De Boysson-Bardies, B. (1996). *Comment la parole vient aux enfants*. Paris : Editions Odile Jacob.

Delorme, R. ; Leboyer, M. ; Bourgeron, T. (2012). La génétique de l'autisme. Dans *Cerveau & Psycho*, n°51, pp. 46-48. doi : 10.3917/psy.452.0533

Denni-Krichel, N., Kremer, J.-M. (2010). *Prévenir les troubles du langage des enfants*. Paris : J.Lyon

Determann, A. (2011). Le programme TEACCH. Dans Adrien, J-L. & Gattegno, M-P. (Ed) *L'autisme de l'enfant, Evaluations, interventions et suivis*. Wavre : Editions Mardaga.

Douniol, M. (2006). Autisme infantile: repérer et orienter... Dans *Médecine*, pp.261-266

Drash, P.W., & Tudor, R.M. (2004). An analysis of Autism as a Contingency-Shaped Disorder of Verbal Behavior. Dans *The Analysis of Verbal Behavior*, 20, pp.5-23.

Fernandes M.-J. (2001). L'évaluation des compétences communicatives chez l'enfant autiste. Dans *Rééducation Orthophonique* n°207, pp. 37-51

Fernandes M.-J. (2004). Données du bilan orthophonique concernant les aspects pragmatiques du langage et de la communication. Dans Aussiloux, C., Baghdadli A., Brun, V. (Ed) *Autisme et communication*. Paris : Masson

Frith, U. (1996). *L'énigme de l'autisme*. Paris : Odile Jacob.

Gepner (2008). Une nouvelle approche de l'autisme ; des désordres de la communication neuronale aux désordres de la communication humaine. Dans *Interactions*, vol.1, n°1, pp.1-25.

Gillet P. (2013). *Neuropsychologie de l'autisme chez l'enfant*. Paris : De Boeck – Solal.

Girardot, A.M., De Martino, S., Rey, V., Poinso, F. (2009). Étude des relations entre l'imitation, l'interaction sociale et l'attention conjointe chez les enfants autistes. Dans *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, Vol. 57, pp.267-274

Guidetti, M. & Turrette, C. (2011, 1^{ère} Ed. 1993) *ECSP – Echelle de communication sociale précoce*. Paris : Eurotests éditions.

Haute Autorité de Santé (2010). *Autisme et autres Troubles Envahissants du Développement (TED - Etat des connaissances hors mécanismes physiopathologiques, psychopathologiques et recherche fondamentale*.

Haute Autorité de Santé (2012). *Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent*. Condé-sur-Noireau : Corlet imprimeur.

Haute Autorité de Santé (2012). *Recommandations pour la pratique professionnelle du diagnostic de l'autisme*.

Heimann, M. & Ullstadius, E. (1996). Imitation et troubles développementaux. Dans *ENFANCE*, n°1, pp.35-37

Hochmann, J. (2009). Autisme : deux siècles de polémique. Dans *Sciences Humaines*, N°206, pp.24-29.

Howlin, P., Baron-Cohen, S., Hadwin, J. (2010). *Apprendre aux enfants autistes à comprendre la pensée des autres*. Bruxelles : De Boeck

Kanner L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. Dans *Nervous Child*, 2, pp.217-250.

Lavielle, M., Bassano, D., Adrien, J.-L., Barthélémy, C. (2003). Etude développementale des troubles langagiers chez l'enfant autiste : lexique, morphosyntaxe et pragmatique. Dans *A.N.A.E*, n°73, pp.164-172

Leroy-Collombel, M. & Masson, C. (2010). Les dysfonctionnements du langage chez l'enfant autiste : une étude de cas entre un et trois ans. Dans Rousseau, T. & Valette-Fruhinsholz, F. (Ed.) *Le langage oral : données actuelles et perspectives en orthophonie*, pp. 89-110

Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P.C., Risi, S. (2001). *ADOS – Autism Diagnostic Observation Schedule*. Los Angeles : Western Psychological Services.

Maestro, S., Muratori, F., Barbieri, F., Casella, C. (2001). Early behavioral development in autistic children: The first 2 years of life through home movies. Dans *Psychopathology*, n°4, pp.147-152

Masson, C. (2009). *Les Dysfonctionnements de la multimodalité dans l'autisme : une étude de cas entre un et trois ans*. Actes du colloque AcquisiLyon 09

Misès, R. (2012). *Classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent – R-2012*, 5^{ème} édition. Rennes : Presses de l'EHESP (Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique)

Morgenstern, A., Leroy, M., Mathiot, E. (2008). *Le pointage chez l'enfant : origines et fonctions ?* Congrès Mondial de Linguistique Française.

Mottron, L. (2012). L'autisme : une différence plus qu'une maladie. Dans *Cerveau & Psycho*, n°51, pp. 21-24.

Mundy, P., Sigman, M. & Kasari, C. (1990). A longitudinal study of joint attention and language development in autistic children. Dans *Journal of autism and developmental disorders*, vol.20, N°115-128

Nadel, J. (2005a). Imitation et autisme. Dans Berthoz, A., Andres, C., Barthélémy, C., Massion, J., Rogé, B. (Eds). *Autisme, cerveau et développement : de la recherche à la pratique*. Paris : Odile Jacob

Nadel, J. (2005b). L'imitation : un langage sans mot, son rôle chez l'enfant atteint d'autisme. Dans *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, Vol. 53, pp.378-383

Peeters, T. (2008). *L'autisme, de la compréhension à l'intervention*. Paris : Dunod

Pry, R. (2012). *100 idées pour accompagner un enfant avec autisme dans un cadre scolaire, de la maternelle au collège...* Paris : Tom Pousse

Robel, L. (2009). Données actuelles sur la clinique de l'autisme. Dans *Archives de Pédiatrie*, n°16, p.1507-1512.

Rogé, B. (2001). Le Diagnostic précoce de l'autisme : données actuelles. Dans *Enfance*, n°1, p.27; p.23 ; pp.22-23. doi : 10.3917/enf.541.0021.

Rogé, B. (2008). *Autisme, Comprendre et Agir*. Paris : Dunod.

Roger, S. (1996). Déficits imitatifs : le cas de l'autisme. Dans *ENFANCE*, n°1, pp.38-40.

Rutter, M., LeCouteur, A. et Lord, C. (2003). *ADI – R : Autism Diagnostic Interview-revised*. Los Angeles : WPS.

Sautter Rachael A. & LeBlanc Linda A. (2006). Empirical Applications of Skinner's Analysis of Verbal Behavior with Humans. Dans *The Analysis of Verbal Behavior*, 22, pp.35-48.

Sauvage, D. (1988). *Autisme du nourrisson et du jeune enfant*. Paris : Masson

Schopler, E., Lansing, M.D. et Waters, L. (1983). *Activités d'enseignements pour enfants autistes*. Paris : Masson.

Schopler, E., Lansing, M.D., Reichler, R.J., Marcus, L.M. (2010). *PEP-3 Profil Psycho-Educatif*. Bruxelles : De Boeck

Seibert, J.M., Hogan, A.E. (1982). *Procedures Manual For the Early Social Communication Scales (ESCS)*. Miami : Mailman Center for Child Development, non publié.

Sigman, M. & Capps, L. (2001). *L'enfant autiste et son développement*. Paris : Retz.

Skinner, B.-F. (1957). *Verbal Behavior*. New York : Appleton-Century-Crofts.

Smith, I.M. & Bryson, S.E. (1994). Imitation and action in autism : a critical review. Dans *Psychological Bulletin*, 116, pp.259-273.

Sundberg, M. L. (2008). *VB-MAPP : Assessment and guide*. Concord : AVB Press.

Sundberg, M. L. (2008). *VB-MAPP : Protocol*. Concord : AVB Press.

Sundberg, M.L. and Michael, J. (2001). The Benefits of Skinner's Analysis of Verbal Behavior for Children with Autism. Dans *Behavior Modification*, vol.25, NO 5., pp.698-724.

Tanet-Mory, I. (2002). Le travail de l'orthophoniste auprès de jeunes enfants autistes. Dans *Neuropsychiatrie Enfance et Adolescence*, 50, pp.128-131. Editions scientifiques et médicales Elsevier SAS.

Tardif, C. & Gepner, B. (2013). *L'autisme*, 3ème édition. Paris : Armand Colin.

Tourrette, C. et Guedeney, A. (2012). *L'évaluation en clinique du jeune enfant*. Paris : Dunod.

Tourrette, C., Guidetti, M. (2008). *Introduction à la psychologie du développement. Du bébé à l'adolescent*. Paris : Armand Colin

Wing L. et Gould J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children : epidemiology and classification,. Dans *Journal of autism and developmental disorders*, 9, pp.11-29.

Wood, H. et Eliez, S. (2010). Diagnostic et prises en charge précoces des enfants avec autisme. Dans *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, pp. 1-7.

Zalla, T. (2012). Les bases neurobiologiques de l'autisme. Dans *Cerveau & Psycho*, n° 51, pp. 40-44.

Zwaigenbaum, L., Bryson, S., Rogers, T., Roberts, W., Brian, J., Szatmari, P. (2005). Behavior manifestations of autism in the first year of life. Dans *International journal of developmental neuroscience*, n°23, pp.143-152

Zylberberg, P., Charles, E., Lapierre, M., Pascouau, S., Maurin, L. & Bouley, J.-C. (2010) Evaluation des troubles autistiques avant trois ans : l'expérience de l' « UNIDEP » (Unité de dépistage et d'évaluation précoce des troubles envahissants du développement). Dans *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 59, pp. 279-288. doi : 10.1016/j.neurenf.2010.09.002, p.283

ANNEXES

Annexe I : Extraits de notre traduction du VB – MAPP

1. Evaluation des jalons du Niveau 1 : « Mands » et « Tacts »

Evaluation des jalons : Niveau 1 (1-18 mois)

(T) = Test direct (O) = Observation (E) = Test ou observation (OC) = Observation chronométrée

MANDS

Score total :

EVALUATION			
1 ^{ère}	2 ^e	3 ^e	4 ^e

L'enfant utilise-t-il des mots, signes ou images pour demander des items ou activités désirés ?

1	2	3	4

1. Emet deux mots, signes ou PECS, dont la majorité nécessite des guidances imitatives, échoïques ou autres mais sans guidance physique (E)

1	2	3	4

2. Emet quatre demandes différentes sans guidance (à l'exception de « Qu'est-ce que tu veux ? ») – l'item désiré peut être présent (ex : musique, balle...) (T)

1	2	3	4

3. Généralise six demandes auprès de deux personnes, dans deux situations et avec deux modèles différents du même renforçateur (ex : demande à sa mère et à son père de faire des bulles, à l'intérieur et à l'extérieur, avec une bouteille bleue et une rouge) (E)

1	2	3	4

4. Emet spontanément (sans guidance verbale) cinq demandes – l'item désiré peut être présent (OC : 60 min)

1	2	3	4

5. Emet dix demandes différentes sans guidance (à l'exception de « Qu'est-ce que tu veux ? ») – l'item désiré peut être présent (ex : une pomme, une voiture, du jus...) (E)

Commentaires/notes :

TACTS

Score total :

EVALUATION			
1 ^{ère}	2 ^e	3 ^e	4 ^e

L'enfant nomme-t-il des personnes, objets, parties du corps ou images ?

1	2	3	4

1. Nomme deux items (ex : personnes, animaux, personnages, ou objets préférés...) (T)

1	2	3	4

2. Nomme quatre items quels qu'ils soient (ex : personnes, animaux, personnages ou autres objets) (T)

1	2	3	4

3. Nomme six items non renforçants (ex : chaussure, chapeau, petite cuillère, voiture, tasse, lit...) (T)

1	2	3	4

4. Nomme spontanément (sans guidance verbale) deux items différents (O)

1	2	3	4

5. Nomme dix items (ex : objets communs, personnes, parties du corps ou images) (T)

Commentaires/notes :

2. Evaluation des jalons du Niveau 2 : « Mands » et « Tacts »

Evaluation des jalons : Niveau 2 (18 - 30 mois)

(T) = Test direct (O) = Observation (E) = Test ou observation (OC) = Observation chronométrée

MANDS

Score total :

EVALUATION			
1 ^{ère}	2 ^e	3 ^e	4 ^e

L'enfant manifeste-t-il des demandes contrôlées principalement par la motivation (Opérations Motivationnelles – OM), de façon fréquente et spontanée ?

1	2	3	4

6. Demande vingt items manquants différents sans guidance (à l'exception de « *De quoi tu as besoin ?* ») (ex : demande une feuille lorsqu'on lui donne un crayon) (E)

1	2	3	4

7. Demande à autrui d'effectuer cinq actions différentes ou actions manquantes nécessaires à la réalisation d'une activité plaisante (ex : ouvrir pour aller dehors, le pousser sur une balançoire...) (E)

1	2	3	4

8. Emet cinq demandes différentes qui contiennent deux mots ou plus (sans compter « *Je veux* ») (ex : *Va plus vite, mon tour, donne jus...*) (OC : 60 min)

1	2	3	4

9. Emet spontanément quinze demandes différentes (ex : *On joue ?, ouvre, je veux un livre...*) (OC : 30 min)

1	2	3	4

10. Emet dix nouvelles demandes sans entraînement spécifique (ex : dit spontanément « *Où va le chat ?* » sans entraînement formel) (O)

Commentaires/notes :

TACTS

Score total :

EVALUATION			
1 ^{ère}	2 ^e	3 ^e	4 ^e

L'enfant nomme-t-il des noms et des verbes ?

1	2	3	4

6. Nomme vingt-cinq items lorsqu'on lui demande « *Qu'est-ce que c'est ?* » (ex : *un livre, une chaussure, une voiture, un chien, un chapeau...*) (T)

1	2	3	4

7. Généralise les dénominations pour trois exemples de cinquante items, testés ou issus d'une liste de généralisations connues (ex : nomme trois voitures différentes) (T)

1	2	3	4

8. Nomme dix actions lorsqu'on lui demande, par exemple, « *Qu'est-ce que je fais ?* » (ex : *sauter, dormir, manger...*) (T)

1	2	3	4

9. Nomme cinquante combinaisons nom-verbe ou verbe-nom, testées ou issues d'une liste de dénominations à deux composantes connues (ex : *bébé dort, Pierre mange...*) (T)

1	2	3	4

10. Nomme un total de deux cent noms et/ou verbes (ou autres mots), testés ou issus d'une liste de dénominations connues (T)

Commentaires/notes :

3. Evaluation des jalons du Niveau 3 : « Mands » et « Tacts »

Evaluation des jalons : Niveau 3 (30 - 48 mois)

(T) = Test direct (O) = Observation (E) = Test ou observation (OC) = Observation chronométrée

MANDS

Score total :

EVALUATION			
1 ^{ère}	2 ^e	3 ^e	4 ^e

L'enfant demande-t-il des informations, utilise-t-il différentes catégories grammaticales, et donne-t-il des indications aux autres ?

1	2	3	4

11. Demande spontanément différentes informations verbales en utilisant les questions de type « Qui ? Que ? Quoi ? Qu' ? Quel ? Où ? » à cinq reprises (ex : Où va-t-il ? Qui est-ce ? ...) (OC : 60 min)

1	2	3	4

12. Demande poliment l'arrêt d'une activité désagréable, ou de supprimer toute OM aversive dans cinq circonstances différentes (ex : S'il-te-plaît, arrête de me pousser. Non merci. Excuse-moi, tu peux te déplacer ? ...) (E)

1	2	3	4

13. Effectue des demandes avec dix adjectifs, prépositions ou adverbes différents (ex : Mon crayon est cassé. Ne l'enlève pas. Cours vite ! ...) (OC : 60 min)

1	2	3	4

14. Donne des instructions, des explications sur la façon de faire quelque chose ou de participer à une activité, à cinq reprises (ex : Tu mets d'abord la colle, et ensuite tu le poses sur la feuille ; Assis-toi ici pendant que je vais chercher un livre...) (O)

1	2	3	4

15. Demande aux autres d'être attentif à son propre comportement intraverbal, à cinq reprises (ex : Ecoute-moi... ; Je vais te dire... ; Je raconte l'histoire...) (O)

Commentaires/notes :

TACTS

Score total :

EVALUATION			
1 ^{ère}	2 ^e	3 ^e	4 ^e

L'enfant possède-t-il une grande variété de dénominations, et ces dénominations sont-elles composées de mots de plusieurs catégories grammaticales ?

1	2	3	4

11. Dénomme la couleur, la forme et la fonction de cinq objets (quinze essais) quand chaque objet et question sont présentés dans un ordre aléatoire ? (ex : De quelle couleur est le réfrigérateur ? Quelle est la forme de la mandarine ? Que fait-on avec un ballon ?) (T)

1	2	3	4

12. Dénomme quatre prépositions différentes (ex : sur, sous, devant, dedans...) et quatre pronoms différents (ex : Je, tu, mon, mien...) (E)

1	2	3	4

13. Dénomme quatre adjectifs différents, couleurs et formes exclues (ex : grand, gros, petit, long...) et quatre adverbes différents (ex : gentiment, violemment...)

1	2	3	4

14. Dénomme en utilisant des phrases complètes contenant quatre mots ou plus, à vingt reprises (E)

1	2	3	4

15. Possède un vocabulaire de dénomination de mille mots (noms, verbes, adjectifs, etc...) testés ou issus d'une liste de dénominations connues (T)

Commentaires/notes :

**Annexe II : Tableau de correspondance entre situations, échelles
et items de l'ECSP (Guidetti & Tourrette, 1993)**

SITUATION	RIS	IIS	MIS	RAC	IAC	MAC	RRC	IRC
Arrivée	1 5 10 15	1 2 3 4 5 6 11a 13a	6 10a 12a					
Présenter un jouet mécanique					2 3	5		2 5abcdef 7adefg 8abefgh 10abcf
Présenter des objets sociaux	1 12 14 15 17	9 11c 13c	9 10c 12c		1		1	
Appel	1 6						1	
Présenter des jouets				1 6 8 9 10 11 12 13 15 16		2 3 4 6 1 12 13 14 16	3 4 6 7 11 13	1 8ak 9 10af
Chanter une chanson	1 4 5 8 11 14 15 17		2 5 9 10b 12b					
Attirer l'attention	1		2 3	2 3 4 5		1 7 9	1	
Interaction physique	4 5 8 11	13b	1 5 9 10b 12b					
« coucou »		11b	3					
Détresse factice	13							
Jeu d'échange d'objet	9 14 15 17	8 11d 13d	7 10d 12d	1	5			1 7ag 8b 10ac
« faire-semblant »	16	14	11 12f					10c
Localisation				6 7		10		
Regarder des livres d'images				6 9 10 11 13 15 16	4 6 7 8 9 10	1 4 8 9 11 12 13 15 16		
Objets cachés				14				9
Boîte contenant un objet							10ad	1 5a 7bh 8d
Réguler le comportement		10 11e 13e	8 10e 12e				2 5	
Marionnette						5		5d 7c 8d

Donner des consignes							8 9 10 12	
Demander de l'aide								5ghi 8j 10e
Demande de permission								7i 8k 10f
Initiatives	2 7	3 4 5 7	6					3 8c
Départ	10	6 11a 12 13a	4					

Annexe III : Tableau d'aide à la passation de l'ECSP

Situation	Sous étapes	X	Consigne/ Rques	Matériel
Arrivée de l'adulte				
Présentation d'un jouet mécanique	Mettre l'objet hors de portée			Jouets Mécaniques
	Donner l'objet sans parler			
	Reposer l'objet en cachette et le poser en marche (hors de portée)			
	Remonter l'objet devant E et s'arranger pour qu'il s'arrête devant lui plusieurs fois			
Présentation des objets sociaux	Poser les objets et attendre une réaction			Téléphone, peigne, cuillère...
	Demander à E s'il veut jouer			
	E joue, demander si l'on peut jouer			
Réponse à l'appel du prénom				
Présentation des jouets	Présenter successivement et en silence plusieurs objets puis les poser sur la table, hors de portée (si pas de réaction, attirer gestuellement l'attention sur l'objet)			Miroir, poupée, hochet... au moins dix objets
	Mettre un objet dans sa main			
	Déposer l'objet devant E et lui demander ce qu'il regarde ou ce qu'il veut			
	Montrer du doigt trois objets			
	Faire dénommer au moins 5 objets successivement	x5		
	Cacher deux objets (pour éventuellement obtenir des demandes ensuite)			
	Parmi 10 objets, « où est le... ? »	x3		
	Affirmer qqch pour attirer l'attention, commenter (ex : ça, c'est une poupée)			
Réaction à la comptine chantée et mimée	Prendre l'objet avec lequel il joue			
	Ainsi font...	x3	Pause à chaque fois pour demander si E veut jouer	

Attirer et diriger l'attention	Attirer l'attention puis tourner la tête vers les posters (gauche et droite), puis dire « regarde » (pointer si E ne regarde pas)	x2	« regarde » (en pointant si besoin)	Posters placés sur les côtés
	Attirer l'attention puis regarder le poster placé derrière (pointer si besoin par-dessus l'épaule gauche et par-dessus l'épaule droite)	x3	« regarde » (en pointant si besoin)	Poster placé derrière l'enfant
Interaction physique	Tendre les bras pour indiquer qu'on va le prendre dans les bras, puis le reposer		chatouilles, caresses, prise dans les bras	
	Présenter un jeu interactif physique entrecoupé de pauses	x3		
Réaction au jeu du coucou / caché	En souriant et en parlant, A met une serviette sur son visage, reste tranquille et immobile			Serviette de table
Réaction à la détresse factice de l'adulte	Faire semblant de pleurer, en regardant de temps en temps l'enfant			
Jeu d'échange d'objets	Passer l'objet devant E ; s'il ne réagit pas, attirer son attention sur l'objet			Balle ou voiture
	Demander à l'enfant s'il veut bien jouer			
	Faire rouler la voiture en disant ou non « attrape »			
	Faire tomber la voiture			
Substitution d'objet au cours du jeu de faire semblant	Demander à l'enfant de réaliser un jeu de faire semblant avec un objet substitutif qu'il présente « c'est un chapeau, tu le mets », en tendant une boîte			Boîte pour chapeau Cuillère pour peigne
Demander à l'enfant de localiser des parties du corps (nez, mains, bouche) et des objets de l'environnement				

Regarder des livres d'images	Poser un livre d'images devant l'enfant et ne rien faire				Livres d'images
	Montrer du doigt et silencieusement 3 images (peut dire « regarde ». Si E ne réagit pas, tapoter les images et attirer l'attention				
	« Qu'est-ce que c'est ? » en montrant l'image				
	« Qu'est-ce que tu regardes ? »				
	Commenter les images				
	Demander de situer successivement dix images				
Retrouver des objets cachés	Demander à E de chercher l'objet mécanique				Objets quelconque et objet mécanique
Présenter une boîte transparente et fermée contenant des objets					Boîte transparente et balles par exemple
Réguler le comportement de l'enfant (« non »)		xxx			
Manipuler une marionnette à main				s'arrêter et la reposer	2 marionnettes
Donner des consignes simples	Proposer 4 fois plusieurs consignes sans geste puis en cas d'échec, faire le geste				(voir tableau annexe)
	Donner consigne verbale où l'objet/action varie				
Demande de l'aide pour sortir d'une situation déplaisante					
Demande la permission					
Répondre aux initiatives de l'enfant					
Départ de l'adulte					

Annexe IV : Profils obtenus

1. G.

1.1. ECSP

1.2.

FEUILLE DE NIVEAU ECSP M. Guidetti et C. Tourrette ECSP-N

Nom :	Prénom : G.	Sexe : M
Date de naissance :	Date de passation :	
Age réel :		

	RIS	IIS	MIS	RAC	IAC	MAC	RRC	IRC
Niveau 1	1*** 2 3 4**	1 2 3	1 2	1**	1**	1 2 3	1*** 2** 3** 4	1** 2 3 4>
Niveau 2 Inférieur à 6 mois	5*** 6*** 7 8**	4 5	3** 4 5 6	2** 3	2 3 4	4 5 6	5** 6 7 8>	5 (2) a**b** c d** e f g h i 6>
Niveau 3 7-16 mois	9** 10 11 12 13	6 7 8 9 10	7 8 9	4 5 6	5 6	7 8 9	9	7(2) a b c d e f g h i
Niveau 3.5 17-24 mois	14 15	11(1) a b c d e	10(1) a b c d e	7 8 9 10 11	7 8	10 11 12	10 11	8(2) a b c d e f g h i j k
Niveau 4 25-30 mois	16 17	12 13 (1) a b c d e 14	11 12(1) a b c d e f	12 13 14 15 16	9 10	13 14 15 16	12 13	9 10(1) a b c d e f
Niveau optimal	2	2	0	2	0	1	3	2
Score	3,75	5,9	0	7,5	0	1,7	15	10

ENSEMBLE DE L'EPREUVE :

• Niveau optimal : 3 • Niveau moyen : 1,5 • Niveau médian : 2

Score total : 43,85 (11 mois)

POUR CHAQUE ECHELLE :

• Niveau optimal : IS : 2 AC : 2 RC : 3

• Score : IS : 9,65 (11,5 m) AC : 9,2 (9 m) RC : 25 (17,5m)

* = nb d'occurrences nécessaires pour obtenir l'item

> = pour obtenir l'item, l'enfant doit réaliser un des comportements dans l'item analogue se trouvant au niveau supérieur

() = pour obtenir l'item, l'enfant doit réaliser le nombre de comportements indiqué entre parenthèses parmi les différents comportements possibles pour l'item concerné

1.3. VB – MAPP : Tableaux récapitulatifs des jalons

Tableaux récapitulatifs des jalons du VB-MAPP

Enfant	G.			
Date de naissance				
Age au moment De l'évaluation	1	2	3	4

	Score	Date	Couleur	Examinat.
1 ^{ère} éval. :				
2 ^e éval. :				
3 ^e éval. :				
4 ^e éval. :				
5 ^e éval. :				

Niveau 3

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Lecture	Ecriture	RAFCC	IV	Groupe	Struct. Ling.	Maths
15													
14													
13													
12													
11													

Niveau 2

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Imita. motrice	Echoïque	RAFCC	IV	Groupe	Struct. Ling.
10												
9												
8												
7												
6												

Niveau 1

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Imita. motrice	Echoïque	Vocal
5									
4									
3									
2									
1									

Blanc : compétence non acquise

Demi-case jaune : compétence en émergence

Case entièrement jaune : compétence acquise

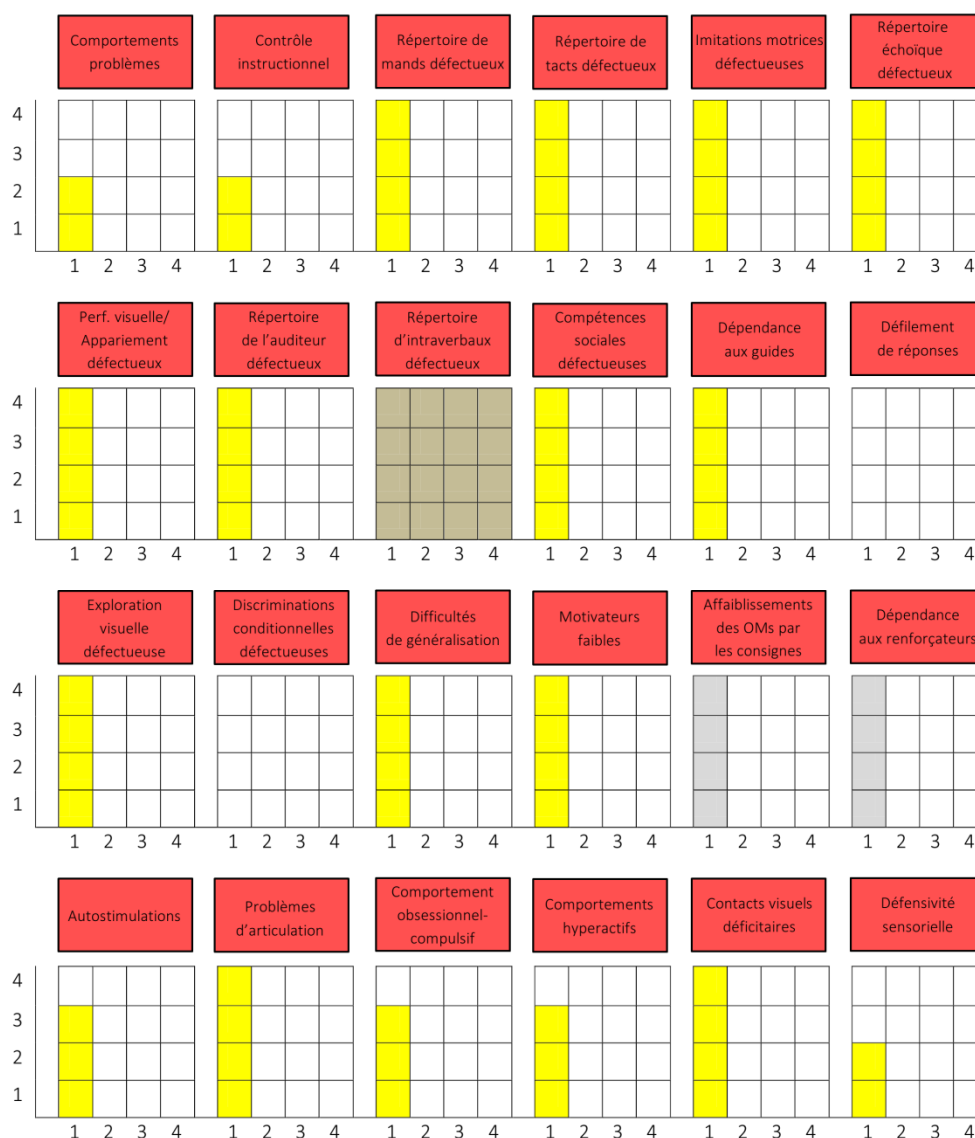
Gris : compétence non observée lors de l'évaluation

1.4. VB – MAPP : Tableaux de l'évaluation des obstacles

Tableaux VB-MAPP de l'évaluation des obstacles

Enfant	G.			
Date de naissance				
Age au moment De l'évaluation	1	2	3	4

	Score	Date	Couleur	Examinat.
1 ^{ère} éval. :				
2 ^e éval. :				
3 ^e éval. :				
4 ^e éval. :				
5 ^e éval. :				



Jaune : Score obtenu par le patient dans le domaine correspondant

Un score faible est un bon score dans le sens où les obstacles doivent être réduits

Gris : Domaine non observé (NO) lors de la passation

Marron : Obstacle non évalué dans le cadre du Niveau 1

2. E.

2.1. ECSP

FEUILLE DE NIVEAU ECSP M. Guidetti et C. Tourrette ECSP-N

Nom :	Prénom : E.	Sexe : M
Date de naissance :	Date de passation :	
Age réel :		

	RIS	IIS	MIS	RAC	IAC	MAC	RRC	IRC
Niveau 1	1*** 2 3 4**	1 2 3	1 2	1**	1**	1 2 3	1*** 2** 3** 4	1** 2 3 4>
Niveau 2 Inférieur à 6 mois	5*** 6*** 7 8**	4 5	3** 4 5 6	2** 3	2 3 4	4 5 6	5** 6 7 8>	5 (2) a**b** c d** e f g h i 6>
Niveau 3 7-16 mois	9** 10 11 12 13	6 7 8 9 10	7 8 9	4 5 6	5 6	7 8 9	9	7(2) a b c d e f g h i
Niveau 3.5 17-24 mois	14 15	11(1) a b c d e	10(1) a b c d e	7 8 9 10 11	7 8	10 11 12	10 11	8(2) a b c d e f g h i j k
Niveau 4 25-30 mois	16 17	12 13 (1) a b c d e 14	11 12(1) a b c d e f 14	12 13 14 15 16	9 10	13 14 15 16	12 13	9 10(1) a b c d e f
Niveau optimal	3	3	3	3,5	2	3,5	3,5	3
Score	7	5,2	2,95	14,4	3,4	6,8	17,5	15

ENSEMBLE DE L'EPREUVE :

• Niveau optimal : 3,5 • Niveau moyen : 3 • Niveau médian : 3

Score total : 72,25 (15 mois)

POUR CHAQUE ECHELLE :

• Niveau optimal : IS : 3 AC : 3,5 RC : 3,5
 • Score : IS : 15,15 (13 m) AC : 24,6 (14 m) RC : 32,5 (20,5 m)

* = nb d'occurrences nécessaires pour obtenir l'item

> = pour obtenir l'item, l'enfant doit réaliser un des comportements dans l'item analogue se trouvant au niveau supérieur

() = pour obtenir l'item, l'enfant doit réaliser le nombre de comportements indiqué entre parenthèses parmi les différents comportements possibles pour l'item concerné

2.2. VB – MAPP : Tableaux récapitulatifs des jalons

Tableaux récapitulatifs des jalons du VB-MAPP

Enfant	E.			
Date de naissance				
Age au moment De l'évaluation	1	2	3	4

	Score	Date	Couleur	Examinat.
1 ^{ère} éval. :				
2 ^e éval. :				
3 ^e éval. :				
4 ^e éval. :				
5 ^e éval. :				

Niveau 3

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Lecture	Ecriture	RAFCC	IV	Groupe	Struct. Ling.	Maths
15													
14													
13													
12													
11													

Niveau 2

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Imita. motrice	Echoïque	RAFCC	IV	Groupe	Struct. Ling.
10												
9												
8												
7												
6												

Niveau 1

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Imita. motrice	Echoïque	Vocal
5									
4									
3									
2									
1									

Blanc : compétence non acquise

Demi-case jaune : compétence en émergence

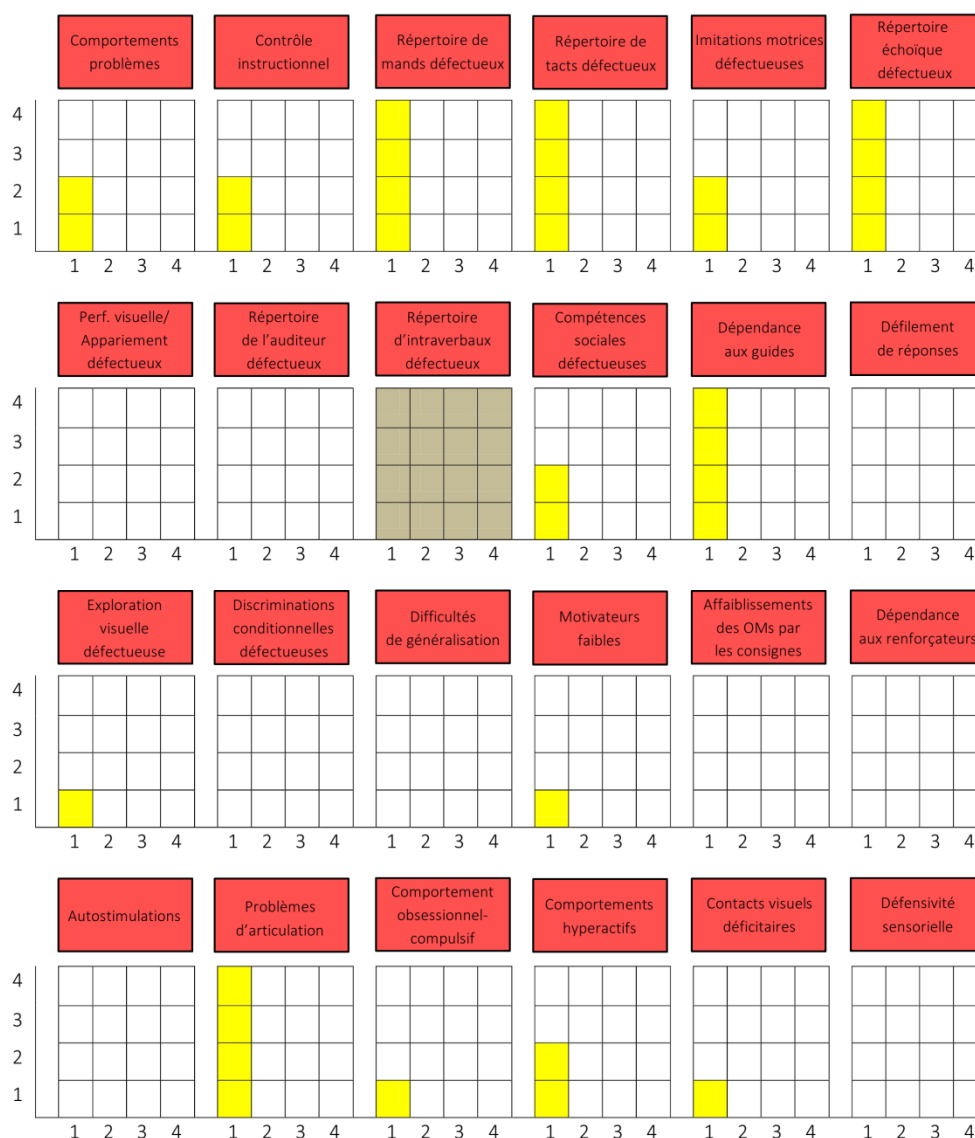
Case entièrement jaune : compétence acquise

2.3. VB – MAPP : Tableaux de l'évaluation des obstacles

Tableaux VB-MAPP de l'évaluation des obstacles

Enfant	E.			
Date de naissance				
Age au moment De l'évaluation	1	2	3	4

	Score	Date	Couleur	Examinat.
1 ^{ère} éval. :				
2 ^e éval. :				
3 ^e éval. :				
4 ^e éval. :				
5 ^e éval. :				



Jaune : Score obtenu par le patient dans le domaine correspondant

Un score faible est un bon score dans le sens où les obstacles doivent être réduits

Marron : Obstacle non évalué dans le cadre du Niveau 1

3. L.

3.1. ECSP

FEUILLE DE NIVEAU ECSP

M. Guidetti et C. Tourrette

ECSP-N

Nom :	Prénom : L.	Sexe : F
Date de naissance :	Date de passation :	
Age réel :		

	RIS	IIS	MIS	RAC	IAC	MAC	RRC	IRC
Niveau 1	1*** 2 3 4**	1 2 3	1 2	1**	1**	1 2 3	1*** 2** 3** 4	1** 2 3 4 >
Niveau 2 Inférieur à 6 mois	5*** 6*** 7 8**	4 5 6	3** 4 5 6	2** 3	2 3 4	4 5 6	5** 6 7 8 >	5 (2) a**b** c d** e f g h i 6 >
Niveau 3 7-16 mois	9** 10 11 12 13	6 7 8 9 10	7 8 9	4 5 6	5 6	7 8 9	9	7(2) a b c d e f g h i
Niveau 3.5 17-24 mois	14 15	11(1) a b c d e	10(1) a b c d e	7 8 9 10 11	7 8	10 11 12	10 11	8(2) a b c d e f g h i j k
Niveau 4 25-30 mois	16 17	12 13 (1) a b c d e 14	11 12(1) a b c d e f	12 13 14 15 16	9 10	13 14 15 16	12 13	9 10(1) a b c d e f
Niveau optimal	3,5	3	3	3,5	2	3,5	2	3
Score	7,25	2,7	2,95	18	3,4	8,5	10	15

ENSEMBLE DE L'ÉPREUVE :

• Niveau optimal : **3,5** • Niveau moyen : **2,9** • Niveau médian : **3**

Score total : 67,8 (14,5 mois)

POUR CHAQUE ÉCHELLE :

• Niveau optimal : **IS : 3,5 AC : 3,5 RC : 3**

• Score : **IS : 12,9 (12,5 m) AC : 29,9 (16 m) RC : 25 (17,5 m)**

* = nb d'occurrences nécessaires pour obtenir l'item

> = pour obtenir l'item, l'enfant doit réaliser un des comportements dans l'item analogue se trouvant au niveau supérieur

() = pour obtenir l'item, l'enfant doit réaliser le nombre de comportements indiqué entre parenthèses parmi les différents comportements possibles pour l'item concerné

3.2. VB – MAPP : Tableaux récapitulatifs des jalons

Tableaux récapitulatifs des jalons du VB-MAPP

Enfant	L.			
Date de naissance				
Age au moment De l'évaluation	1	2	3	4

	Score	Date	Couleur	Examinat.
1 ^{ère} éval. :				
2 ^e éval. :				
3 ^e éval. :				
4 ^e éval. :				
5 ^e éval. :				

Niveau 3

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Lecture	Ecriture	RAFCC	IV	Groupe	Struct. Ling.	Maths
15													
14													
13													
12													
11													

Niveau 2

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Imita. motrice	Echoïque	RAFCC	IV	Groupe	Struct. Ling.
10												
9												
8												
7												
6												

Niveau 1

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Imita. motrice	Echoïque	Vocal
5									
4									
3									
2									
1									

Blanc : compétence non acquise

Demi-case jaune : compétence en émergence

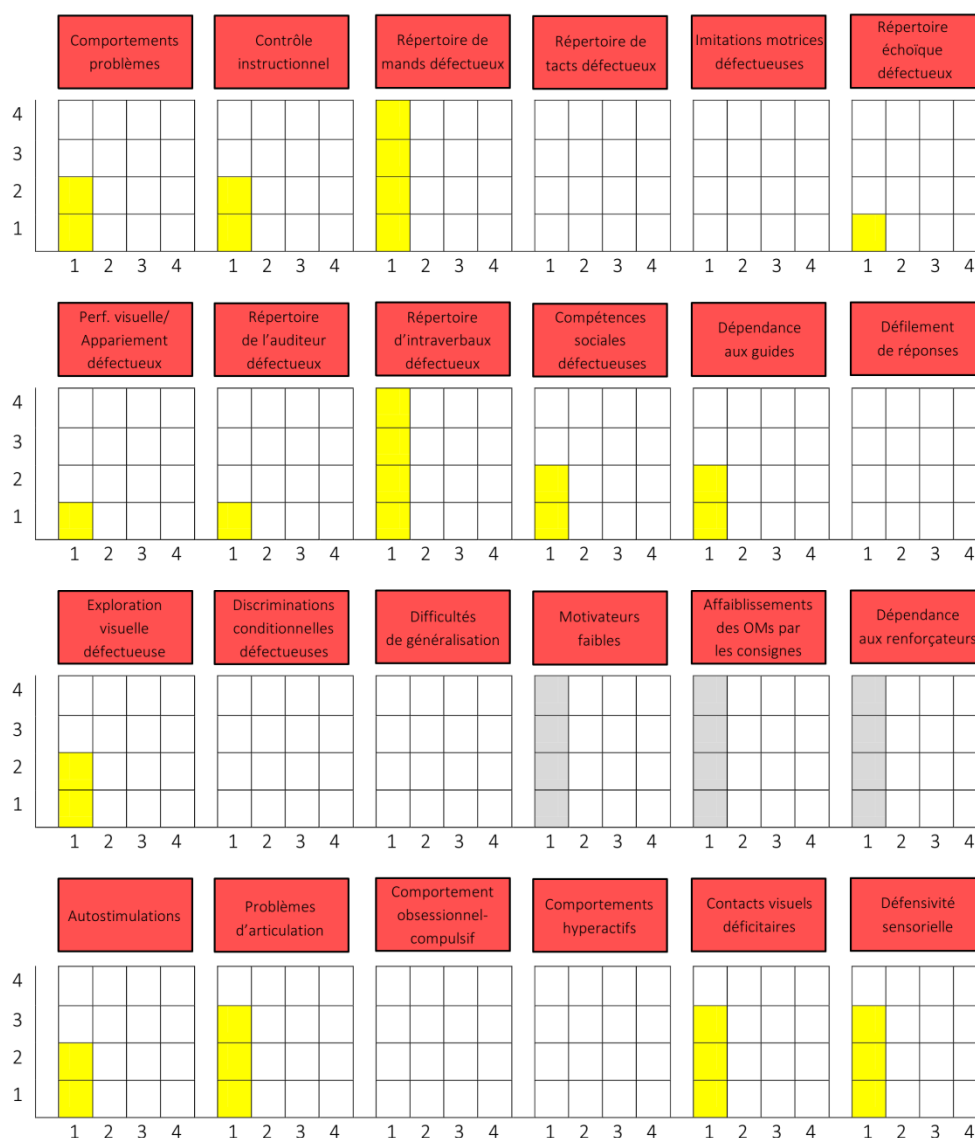
Case entièrement jaune : compétence acquise

3.3. VB – MAPP : Tableaux de l'évaluation des obstacles

Tableaux VB-MAPP de l'évaluation des obstacles

Enfant	L.			
Date de naissance				
Age au moment De l'évaluation	1	2	3	4

	Score	Date	Couleur	Examinat.
1 ^{ère} éval. :				
2 ^e éval. :				
3 ^e éval. :				
4 ^e éval. :				
5 ^e éval. :				



Jaune : Score obtenu par le patient dans le domaine correspondant

Un score faible est un bon score dans le sens où les obstacles doivent être réduits

Gris : Domaine non observé (NO) lors de la passation

4. R. Y.

4.1. ECSP

FEUILLE DE NIVEAU ECSP

M. Guidetti et C. Tourrette

ECSP-N

Nom :	Prénom : R.	Sexe : M
Date de naissance :	Date de passation :	
Age réel :		

	RIS	IIS	MIS	RAC	IAC	MAC	RRC	IRC
Niveau 1	1*** 2 3 4**	1 2 3	1 2	1**	1**	1 2 3	1*** 2** 3** 4	1** 2 3 4 >
Niveau 2 Inférieur à 6 mois	5*** 6*** 7 8**	4 5	3** 4 5 6	2** 3	2 3 4	4 5 6	5** 6 7 8 >	5 (2) a**b** c d** e f g h i 6 >
Niveau 3 7-16 mois	9** 10 11 12 13	6 7 8 9 10	7 8 9	4 5 6	5 6	7 8 9	9	7(2) a b c d e f g h i
Niveau 3.5 17-24 mois	14 15	11(1) a b c d e	10(1) a b c d e	7 8 9 10 11	7 8	10 11 12	10 11	8(2) a b c d e f g h i j k
Niveau 4 25-30 mois	16 17	12 13 (1) a b c d e 14	11 12(1) a b c d e f	12 13 14 15 16	9 10	13 14 15 16	12 13	9 10(1) a b c d e f
Niveau optimal	4	4	4	4	4	4	4	4
Score	20	20,7	17,5	18	22,5	22,15	22,5	22,5

ENSEMBLE DE L'ÉPREUVE :

• Niveau optimal : 4 • Niveau moyen : 4 • Niveau médian : 4

Score total : 165,85 (28 mois)

POUR CHAQUE ÉCHELLE :

• Niveau optimal : IS : 4 AC : 4 RC : 4
 • Score : IS : 58,2 (24 m) AC : 62,65 (27 m) RC : 45 (26 m)

* = nb d'occurrences nécessaires pour obtenir l'item

> = pour obtenir l'item, l'enfant doit réaliser un des comportements dans l'item analogue se trouvant au niveau supérieur

() = pour obtenir l'item, l'enfant doit réaliser le nombre de comportements indiqué entre parenthèses parmi les différents comportements possibles pour l'item concerné

4.2. VB – MAPP : Tableaux récapitulatifs des jalons

Tableaux récapitulatifs des jalons du VB-MAPP

Enfant	R.			
Date de naissance				
Age au moment De l'évaluation	1	2	3	4

	Score	Date	Couleur	Examinat.
1 ^{ère} éval. :				
2 ^e éval. :				
3 ^e éval. :				
4 ^e éval. :				
5 ^e éval. :				

Niveau 3

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Lecture	Ecriture	RAFCC	IV	Groupe	Struct. Ling.	Maths
15													
14													
13													
12													
11													

Niveau 2

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Imita. motrice	Echoïque	RAFCC	IV	Groupe	Struct. Ling.
10												
9												
8												
7												
6												

Niveau 1

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Imita. motrice	Echoïque	Vocal
5									
4									
3									
2									
1									

Blanc : compétence non acquise

Demi-case jaune : compétence en émergence

Case entièrement jaune : compétence acquise

4.3. VB – MAPP : Tableaux de l'évaluation des obstacles

Tableaux VB-MAPP de l'évaluation des obstacles

Enfant	R.			
Date de naissance				
Age au moment De l'évaluation	1	2	3	4

	Score	Date	Couleur	Examinat.
1 ^{ère} éval. :				
2 ^e éval. :				
3 ^e éval. :				
4 ^e éval. :				
5 ^e éval. :				

	Comportements problèmes	Contrôle instructionnel	Répertoire de mands défectueux	Répertoire de tacts défectueux	Imitations motrices défectueuses	Répertoire échoïque défectueux
4						
3						
2						
1						
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	Perf. visuelle/ Appariement défectueux	Répertoire de l'auditeur défectueux	Répertoire d'intraverbaux défectueux	Compétences sociales défectueuses	Dépendance aux guides	Défilement de réponses
4						
3						
2						
1						
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	Exploration visuelle défectueuse	Discriminations conditionnelles défectueuses	Difficultés de généralisation	Motivateurs faibles	Affaiblissements des OM par les consignes	Dépendance aux renforçateurs
4						
3						
2						
1						
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	Autostimulations	Problèmes d'articulation	Comportement obsessionnel-compulsif	Comportements hyperactifs	Contacts visuels déficitaires	Défensivité sensorielle
4						
3						
2						
1						
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Jaune : Score obtenu par le patient dans le domaine correspondant

Un score faible est un bon score dans le sens où les obstacles doivent être réduits

5. K.

5.1. ECSP

FEUILLE DE NIVEAU ECSP

M. Guidetti et C. Tourrette

ECSP-N

Nom :	Prénom : K.	Sexe : M
Date de naissance :	Date de passation :	
Age réel :		

	RIS	IIS	MIS	RAC	IAC	MAC	RRC	IRC
Niveau 1	1*** 2 3 4**	1 2 3	1 2	1**	1**	1 2 3 4	1*** 2** 3** 4	1** 2 3 4 >
Niveau 2 Inférieur à 6 mois	5*** 6*** 7 8**	4 5	3** 4 5 6	2** 3 4	2 3 4	4 5 6	5** 6 7 8 >	5 (2) a**b** c d** e f g h i 6 >
Niveau 3 7-16 mois	9** 10 11 12 13	6 7 8 9 10	7 8 9	4 5 6	5 6	7 8 9	9	7(2) a b c d e f g h i
Niveau 3.5 17-24 mois	14 15	11(1) a b c d e	10(1) a b c d e	7 8 9 10 11	7 8	10 11 12	10 11	8(2) a b c d e f g h i j k
Niveau 4 25-30 mois	16 17	12 13 (1) a b c d e 14	11 12(1) a b c d e f	12 13 14 15 16	9 10	13 14 15 16	12 13	9 10(1) a b c d e f
Niveau optimal	4	4	4	4	3.5	4	4	4
Score	22,75	20,7	15	22	17,5	18,85	18,75	25

ENSEMBLE DE L'EPREUVE :

• Niveau optimal : 4 • Niveau moyen : 3,9 • Niveau médian : 4

Score total : 160,55 (27 mois)

POUR CHAQUE ECHELLE :

• Niveau optimal : IS : 4 AC : 4 RC : 4
 • Score : IS : 58,45 (24,5 m) AC : 58,35 (25,5 m) RC : 43,75 (25 m)

* = nb d'occurrences nécessaires pour obtenir l'item

> = pour obtenir l'item, l'enfant doit réaliser un des comportements dans l'item analogue se trouvant au niveau supérieur

() = pour obtenir l'item, l'enfant doit réaliser le nombre de comportements indiqué entre parenthèses parmi les différents comportements possibles pour l'item concerné

5.2. VB – MAPP : Tableaux récapitulatifs des jalons

Tableaux récapitulatifs des jalons du VB-MAPP

Enfant	K.			
Date de naissance				
Age au moment De l'évaluation	1	2	3	4

	Score	Date	Couleur	Examinat.
1 ^{ère} éval. :				
2 ^e éval. :				
3 ^e éval. :				
4 ^e éval. :				
5 ^e éval. :				

Niveau 3

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Lecture	Ecriture	RAFCC	IV	Groupe	Struct. Ling.	Maths
15													
14													
13													
12													
11													

Niveau 2

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Imita. motrice	Echoïque	RAFCC	IV	Groupe	Struct. Ling.
10												
9												
8												
7												
6												

Niveau 1

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Imita. motrice	Echoïque	Vocal
5									
4									
3									
2									
1									

Blanc : compétence non acquise

Demi-case jaune : compétence en émergence

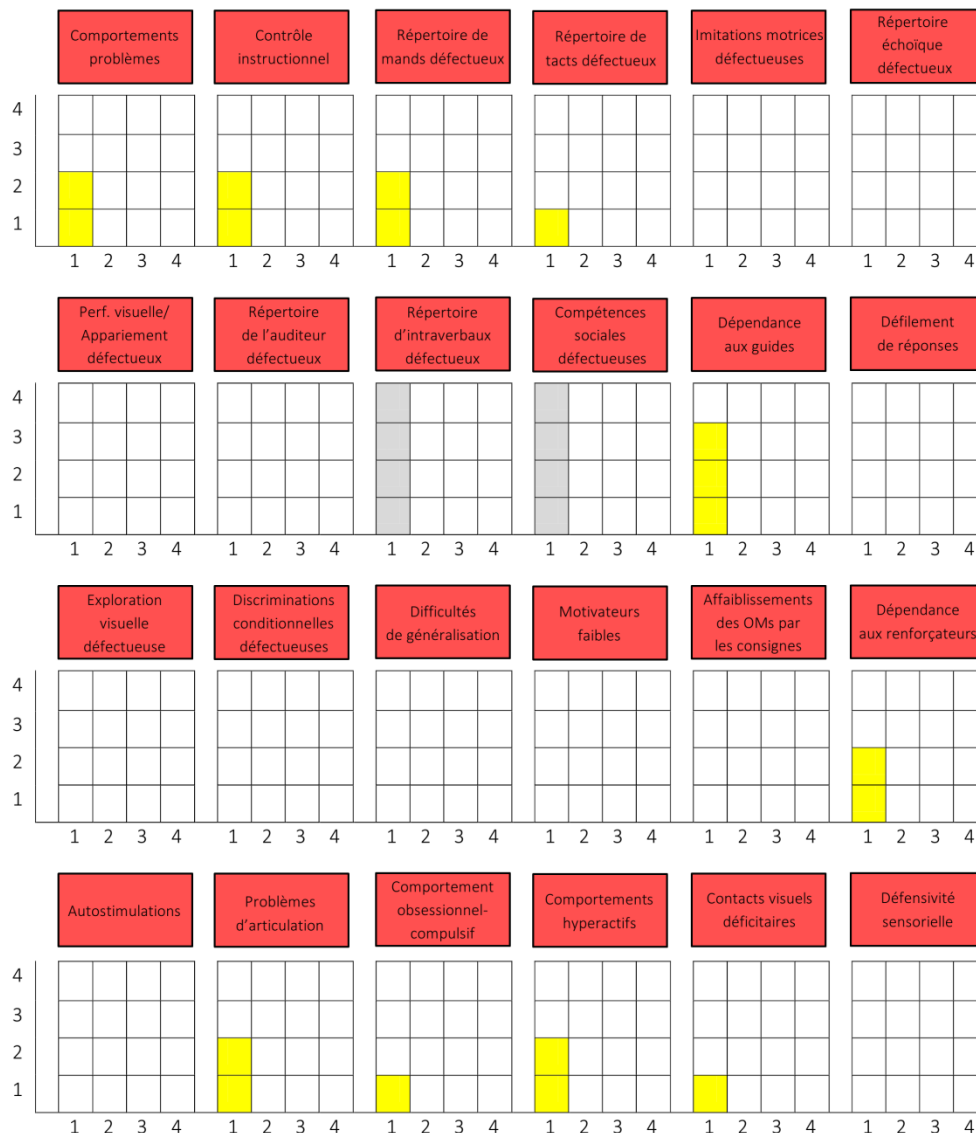
Case entièrement jaune : compétence acquise

5.3. VB – MAPP : Tableaux de l'évaluation des obstacles

Tableaux VB-MAPP de l'évaluation des obstacles

Enfant	K.			
Date de naissance				
Age au moment De l'évaluation	1	2	3	4

	Score	Date	Couleur	Examinat.
1 ^{ère} éval. :				
2 ^e éval. :				
3 ^e éval. :				
4 ^e éval. :				
5 ^e éval. :				



Jaune : Score obtenu par le patient dans le domaine correspondant

Un score faible est un bon score dans le sens où les obstacles doivent être réduits

Gris : Domaine non observé (NO) lors de la passation

6. R. M.

6.1. ECSP

FEUILLE DE NIVEAU ECSP M. Guidetti et C. Tourrette ECSP-N

Nom :	Prénom : R.	Sexe : M
Date de naissance :	Date de passation :	
Age réel :		

	RIS	IIS	MIS	RAC	IAC	MAC	RRC	IRC
Niveau 1	1***	1	1	1**	1**	1	1***	1**
	2	2	2			2	2**	2
	3	3				3	3**	3
	4**					4	4	4>
Niveau 2 Inférieur à 6 mois	5***	4	3**	2**	2	4	5**	5 (2)
	6***	5	4	3	3	5	6	a**b**
	7		5		4	6	7	c d** e f g
	8**		6				8>	h i 6>
Niveau 3 7-16 mois	9**	6	7	4	5	7	9	7(2)
	10	7	8	5	6	8		a b c d e f
	11	8	9	6		9		g h i
	12	9						
	13	10						
Niveau 3.5 17-24 mois	14	11(1)	10(1)	7	7	10	10	8(2) a b c d
	15	a b c d e	a b c d e	8	8	11	11	e f g h i j k
				9		12		
				10				
				11				
Niveau 4 25-30 mois	16	12	11	12	9	13	12	9
	17	13 (1)	12(1)	13	10	14	13	10(1) a b c
		a b c d e	a b c d e f	14		15		d e f
		14		15		16		
				16				
Niveau optimal	4	4	4	4	4	4	4	4
Score	22,5	24	19,65	20,5	20	23,75	22,5	22,5

ENSEMBLE DE L'EPREUVE :

• Niveau optimal : 4 • Niveau moyen : 4 • Niveau médian : 4

Score total : 175,4 (29 mois)

POUR CHAQUE ECHELLE :

• Niveau optimal : IS : 4 AC : 4 RC : 4

• Score : IS : 66,15 (24 m) AC : 64,25 (27 m) RC : 45 (26 m)

* = nb d'occurrences nécessaires pour obtenir l'item

> = pour obtenir l'item, l'enfant doit réaliser un des comportements dans l'item analogue se trouvant au niveau supérieur

() = pour obtenir l'item, l'enfant doit réaliser le nombre de comportements indiqué entre parenthèses parmi les différents comportements possibles pour l'item concerné

6.2. VB – MAPP : Tableaux récapitulatifs des jalons

Tableaux récapitulatifs des jalons du VB-MAPP

Enfant	R.			
Date de naissance				
Age au moment De l'évaluation	1	2	3	4

	Score	Date	Couleur	Examinat.
1 ^{ère} éval. :				
2 ^e éval. :				
3 ^e éval. :				
4 ^e éval. :				
5 ^e éval. :				

Niveau 3

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Lecture	Ecriture	RAFCC	IV	Groupe	Struct. Ling.	Maths
15													
14													
13													
12													
11													

Niveau 2

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Imita. motrice	Echoïque	RAFCC	IV	Groupe	Struct. Ling.
10												
9												
8												
7												
6												

Niveau 1

	Mand	Tact	Auditeur	PV-A	Jeu	Social	Imita. motrice	Echoïque	Vocal
5									
4									
3									
2									
1									

Blanc : compétence non acquise

Demi-case jaune : compétence en émergence

Case entièrement jaune : compétence acquise

6.3. VB – MAPP : Tableaux de l'évaluation des obstacles

Tableaux VB-MAPP de l'évaluation des obstacles

Enfant	R.			
Date de naissance				
Age au moment De l'évaluation	1	2	3	4

	Score	Date	Couleur	Examinat.
1 ^{ère} éval. :				
2 ^e éval. :				
3 ^e éval. :				
4 ^e éval. :				
5 ^e éval. :				

	Comportements problèmes	Contrôle instructionnel	Répertoire de mands défectueux	Répertoire de tacts défectueux	Imitations motrices défectueuses	Répertoire échoïque défectueux
4						
3						
2						
1						
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	Perf. visuelle/ Appariement défectueux	Répertoire de l'auditeur défectueux	Répertoire d'intraverbaux défectueux	Compétences sociales défectueuses	Dépendance aux guides	Défilement de réponses
4						
3						
2						
1						
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	Exploration visuelle défectueuse	Discriminations conditionnelles défectueuses	Difficultés de généralisation	Motivateurs faibles	Affaiblissements des OM par les consignes	Dépendance aux renforçateurs
4						
3						
2						
1						
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	Autostimulations	Problèmes d'articulation	Comportement obsessionnel-compulsif	Comportements hyperactifs	Contacts visuels déficitaires	Défensivité sensorielle
4						
3						
2						
1						
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Jaune : Score obtenu par le patient dans le domaine correspondant

Un score faible est un bon score dans le sens où les obstacles doivent être réduits

Annexe V : Tableau de mise en lien : ECSP vs VB – MAPP

	ECSP	VB – MAPP
Fonctions de communication		
Initiation	O	N
Réponse	O	N
Maintien	O	N
Précurseurs à la communication		
Attention conjointe	O	N
Sourire	O	N
Regard	O	O
Pointage	O	N
Oui/non fiable	O	N
Répond à l'appel du prénom	O	O
Demandes	O	O
Guidances	N	O
Renforceurs	N	O
Communication – Réception		
Répond à son prénom	O	N
Compréhension des consignes simples	O	N
Compréhension des consignes à plusieurs composantes	N	O
Identifie les items selon le son qu'ils émettent	N	O
Identifie les aliments/boissons	N	O
Identifie selon le sens d'un énoncé incomplet	N	O
Identifie selon les questions verbe-nom	N	O
Communication – Expression		
Utilisation d'autres modalités que la modalité verbale (signes ou PECS)	N	O
Emissions de sons	N	O
Emissions de mots	O	O
Emissions de phrases	O	O
Prosodie (intonation et rythme)	N	O
Commentaires spontanés	N	O
Description d'événements	N	O
Réponses aux questions	N	O
Dénominations des parties du corps	O	O
Dénomination d'objets	O	N
Dénominations d'images	O	O
Dénominations d'actions	N	O
Dénominations à deux composantes (nom-verbe)	N	O
Dénominations d'adjectifs, adverbes, prépositions	N	O

O : Compétence évaluée

N : Compétence non-évaluée

Répond de façon verbale au langage d'autrui	O	O
Complète des phrases à trous	N	O
Donne son prénom	N	O
Qualité de son articulation	N	O
Quantité de mots/énoncés produits	N	O
Taille des répertoires lexicaux (expressif et réceptif)	N	O
Morphosyntaxe	N	O
Jeu		
Manipule et explore des objets	O	O
Varie son jeu	N	O
Jeux de construction	N	O
Jeu avec utilisation fonctionnelle d'objets	O	O
Jeu symbolique	O	O
Jeu imaginaire / jeu de faire-semblant	O	O
Jeux moteurs	N	O
Jeux de cause à effet	N	O
Recherche un objet manquant	O	O
Jeux à éléments multiples	N	O
Activités artistiques ou manuelles	N	O
Jeux extérieurs	N	O
Reproduit un comportement pour l'améliorer	N	O
Jeu en collectivité/interactions sociales	N	O
Imitation		
Motricité globale	N	O
Séquences d'action à trois composantes	N	O
Motricité fine	N	O
Verbale	N	O
Spontanée ou non	N	O
Avec/sans objets	N	O
Compétences fonctionnelles (AVQ)	N	O
Perception visuelle		
Suivre du regard un objet en mouvement	O	O
Regarde un objet	O	O
Identification/tri des couleurs et formes	N	O
Complète des séquences composées de trois étapes successives	N	O
Associe son activité au modèle d'autrui	N	O
Appariement		
Images identiques	N	O
Images non identiques	N	O
Images / objets	N	O
Compétences sociales (avec ses pairs)		

O : Compétence évaluée

N : Compétence non-évaluée

Initie l'interaction physique	O	O
Initie l'interaction verbale	O	O
Répond aux interactions verbales	O	O
Effectue plusieurs échanges verbaux sur un même thème	O	O
Compétences scolaires et de groupe		
Suit les apprentissages en groupe	N	O
Participe de façon appropriée aux activités de groupe	N	O
Suit les routines quotidiennes en classe	N	O
Reste assis sans comportements perturbateurs pendant une activité de groupe	N	O
Compétences préscolaires		
Lecture	N	O
Ecriture	N	O
Mathématiques	N	O
Actions motrices		
Sur commande	O	O
Sur imitation	O	O
Motricité globale	N	O
Motricité fine	N	O
Utilisation de la pince	N	O
Empiler des cubes ...	N	O
Généralisation des compétences	N	O

O : Compétence évaluée
N : Compétence non-évaluée

Annexe VI : Extrait de notre traduction du VB – MAPP : les compétences préscolaires

Evaluation des jalons : Niveau 3 (30 - 48 mois)

(T) = Test direct (O) = Observation (E) = Test ou observation (OC) = Observation chronométrée

LECTURE

Score total :

EVALUATION			
1 ^{ère}	2 ^e	3 ^e	4 ^e

L'enfant manifeste-t-il de l'intérêt pour les mots et les livres, dénomme-t-il et sélectionne-t-il les lettres ? Lit-il et comprend-il quelques mots ?

1	2	3	4

11. Est attentif au livre quand on lui lit une histoire pendant 75% du temps (OC : 3 min)

1	2	3	4

12. Sélectionne correctement une lettre majuscule parmi un ensemble de cinq lettres, pour dix lettres différentes (T)

1	2	3	4

13. Dénomme dix lettres majuscules différentes sur demande (T)

1	2	3	4

14. Lit son prénom (T)

1	2	3	4

15. Apparie cinq mots aux images ou items correspondants parmi un ensemble de cinq, et vice-versa (ex : apparie le mot écrit *oiseau* à une image d'oiseau) (T)

Commentaires/notes :

ECRITURE

Score total :

EVALUATION			
1 ^{ère}	2 ^e	3 ^e	4 ^e

L'enfant dessine-t-il, copie-t-il des lettres et des nombres, et écrit-il seul son prénom ?

1	2	3	4

11. Imité cinq actions d'écriture différentes d'après le modèle d'un adulte qui utilise un matériel adapté (crayon et/ou stylo, et feuille) (T)

1	2	3	4

12. Reste dans les limites du modèle pour tracer, seul, cinq formes géométriques différentes (ex : rond, carré, triangle, rectangle, étoile...) (T)

1	2	3	4

13. Copie dix lettres ou chiffres de façon lisible (T)

1	2	3	4

14. Epelle et écrit son prénom de façon lisible, seul, sans copier (T)

1	2	3	4

15. Copie de façon lisible les vingt-six lettres de l'alphabet en majuscule et en minuscule (T)

Commentaires/notes :

Annexe VII : Liste générale du matériel nécessaire pour le VB - MAPP

Matériel nécessaire

Evaluation des jalons			
Epreuves	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3
Mand			
Tact	Choses à nommer	Livre et objets environnants	5 objets environnant (ayant une forme, une couleur et une fonction)
Réponses de l'auditeur			Objets à trier par formes et couleur (4 formes et 4 couleurs)
PV-A	Jouets ou livre, et : - Grande boîte - Cubes - Anneaux et piquet	Objets (formes ou couleurs identiques) ou images identiques	Feutres, feuilles, coloriages, cubes, puzzles Objets de 5 catégories différentes (ex : animaux, meubles...)
Jeu en autonomie	Jouets	Jouets (puzzle, poupée, téléphone, train) <i>Situation en parc</i>	Balle et panier ou cage de foot Activités préscolaires
Comportement social et jeu social			De quoi jouer, jeux de faire semblant (déguisement, dinette...)
Lecture			Livres, lettres, feuilles et stylo Mots et images correspondantes
Ecriture			Feuilles, crayons, modèles de formes, lettres
Imitation motrice	2 objets impliquant une actions (ex : maracas, tubes)	Objets spécifiques à une action (ex : baguette, flûte, cloche)	
Echoïques	<i>Epreuve SEE</i>	<i>Epreuve SEE</i>	
Comportements vocaux spontanés			
RAFCC		Aliments ou boissons en plastique Autres objets divers	Livres
Intraverbal		Liste de 25 phrases « à trous » Liste de 25 questions en « quoi ? », « qu'est-ce que/qui ? » Liste de 25 questions en « qui ? » ou « où ? »	Livres ou courts textes Liste de thèmes
Routines scolaires et compétences de groupe		<i>Situations en classe</i>	<i>Situations en classe</i>
Mathématiques			Objets de différentes tailles, images de quantités
Structure linguistique			

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Tableau 1 : Tableau récapitulatif présentant les six études de cas de notre travail de recherche ...	30
Tableau 2: Exemple de tableau de cotation des jalons du comportement verbal pour le niveau 3 du VB – MAPP (Sundberg, 2008).....	35
Tableau 3: Séries d'items composant les trois échelles de l'ECSP	36
Tableau 4 : Récapitulatif des niveaux de l'ECSP	37
Tableau 5 : Tableau de mise en lien des compétences évaluées par l'ECSP et le VB – MAPP	62
Tableau 6 : Partie de l'évaluation des obstacles aux apprentissages, VB – MAPP (Sundberg, 2008).....	65

TABLE DES MATIERES

ORGANIGRAMMES	2
1. <i>Université Claude Bernard Lyon1</i>	<i>2</i>
1.1. <i>Secteur Santé :</i>	<i>2</i>
1.2. <i>Secteur Sciences et Technologies :</i>	<i>2</i>
2. <i>Institut Sciences et Techniques de Réadaptation FORMATION ORTHOPHONIE.....</i>	<i>3</i>
REMERCIEMENTS.....	4
SOMMAIRE.....	5
INTRODUCTION.....	8
PARTIE THEORIQUE	10
I. L’AUTISME, LES TED, LES TSA : GENERALITES	11
1. Définitions et classifications	11
1.1. <i>La CFTMEA.....</i>	<i>11</i>
1.2. <i>Le DSM-IV-TR (texte révisé).....</i>	<i>11</i>
1.3. <i>La CIM – 10</i>	<i>12</i>
1.4. <i>Les âges d’apparition des TSA</i>	<i>12</i>
2. <i>Historique et terminologies.....</i>	<i>13</i>
3. <i>Etiologies.....</i>	<i>13</i>
3.1. <i>Domaine neurobiologique.....</i>	<i>13</i>
3.2. <i>Domaine cognitif.....</i>	<i>14</i>
3.3. <i>Domaine génétique.....</i>	<i>14</i>
3.4. <i>Hypothèse multifactorielle.....</i>	<i>14</i>
3.5. <i>Epidémiologie</i>	<i>15</i>
II. LE DEVELOPPEMENT TYPIQUE FACE AU DEVELOPPEMENT ATYPIQUE DES ENFANTS TSA	15
1. Les interactions sociales	15
1.1. <i>Le contact visuel.....</i>	<i>15</i>
1.2. <i>L’imitation.....</i>	<i>16</i>
1.3. <i>Les gestes et le pointage.....</i>	<i>16</i>
1.4. <i>Attention conjointe.....</i>	<i>17</i>
1.5. <i>Théorie de l’esprit</i>	<i>17</i>
2. Langage.....	18
2.1. <i>Réception.....</i>	<i>18</i>
2.2. <i>Production.....</i>	<i>19</i>
3. <i>Jeu.....</i>	<i>19</i>
4. Apprentissages.....	20
4.1. <i>La lecture.....</i>	<i>20</i>
4.2. <i>Les mathématiques.....</i>	<i>21</i>
III. EVALUATION DU TRES JEUNE ENFANT TSA.....	21
1. Démarche évaluative et perspectives.....	21
2. Les outils d’évaluation.....	23
2.1. <i>Majoritairement aspécifiques.....</i>	<i>24</i>
2.2. <i>Les outils spécifiques aux TSA</i>	<i>24</i>
PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES	26
PARTIE EXPERIMENTALE	28
I. POPULATION EXPERIMENTALE.....	29
1. <i>Population étudiée</i>	<i>29</i>
2. <i>Présentation des enfants</i>	<i>30</i>
II. METHODE D’EXPERIMENTATION.....	30
1. <i>Traduction du protocole du test américain.....</i>	<i>30</i>
2. <i>Méthode de recrutement des sujets.....</i>	<i>30</i>
3. <i>Conditions d’expérimentation</i>	<i>31</i>
III. PROTOCOLE D’EVALUATION	32
1. Le VB – MAPP.....	32
1.1. <i>Courants théoriques.....</i>	<i>32</i>
1.2. <i>Présentation du protocole.....</i>	<i>33</i>
1.3. <i>Présentation des situations et des items</i>	<i>34</i>

1.4.	Matériel.....	35
2.	<i>L'ECSP</i>	36
2.1.	Présentation du protocole.....	36
2.2.	Présentation des situations et des items.....	37
2.3.	Matériel.....	38
2.4.	Intérêts de cet outil dans l'évaluation des enfants souffrant de TSA.....	39
PRESENTATION DES RESULTATS.....		40
I.	PRINCIPES.....	41
II.	NIVEAU 1 : 0 – 18 MOIS.....	41
1.	<i>G.</i>	41
1.1.	ECSP.....	42
1.2.	VB – MAPP.....	42
2.	<i>E.</i>	43
2.1.	ECSP.....	43
2.2.	VB – MAPP.....	45
III.	NIVEAU 2 : 18 – 30 MOIS.....	46
1.	<i>L.</i>	46
1.1.	ECSP.....	46
1.2.	VB – MAPP.....	48
2.	<i>R.Y.</i>	49
2.1.	ECSP.....	50
2.2.	VB – MAPP.....	51
IV.	NIVEAU 3 : 30 – 48 MOIS.....	53
1.	<i>K.</i>	53
1.1.	ECSP.....	53
1.2.	VB – MAPP.....	55
2.	<i>R. M.</i>	56
2.1.	ECSP.....	56
2.2.	VB – MAPP.....	58
DISCUSSION DES RESULTATS.....		61
I.	REMARQUES PREALABLES.....	62
II.	VALIDATION DES HYPOTHESES.....	63
III.	CRITIQUES DE LA METHODOLOGIE.....	66
1.	<i>Epreuves</i>	66
1.1.	Intérêts et limites de l'ECSP.....	66
1.2.	Intérêts et limites du VB – MAPP.....	68
2.	<i>Notre traduction</i>	69
3.	<i>Matériel</i>	70
4.	<i>Passations</i>	70
5.	<i>Population</i>	71
IV.	PERSPECTIVES ULTERIEURES.....	72
V.	APPORTS PERSONNELS ET CLINIQUES.....	73
1.	<i>Apports personnels</i>	73
2.	<i>Apports cliniques</i>	74
CONCLUSION.....		76
REFERENCES.....		77
ANNEXES.....		82
ANNEXE I : EXTRAITS DE NOTRE TRADUCTION DU VB – MAPP.....		83
1.	<i>Evaluation des jalons du Niveau 1 : « Mands » et « Tacts »</i>	83
2.	<i>Evaluation des jalons du Niveau 2 : « Mands » et « Tacts »</i>	84
3.	<i>Evaluation des jalons du Niveau 3 : « Mands » et « Tacts »</i>	85
ANNEXE II : TABLEAU DE CORRESPONDANCE ENTRE SITUATIONS, ECHELLES ET ITEMS DE L'ECSP (GUIDETTI & TOURRETTE, 1993).....		86
ANNEXE III : TABLEAU D'AIDE A LA PASSATION DE L'ECSP.....		88
ANNEXE IV : PROFILS OBTENUS.....		91
1.	<i>G.</i>	91
1.1.	ECSP.....	91
1.2.		91

1.3.	VB – MAPP : Tableaux récapitulatifs des jalons.....	92
1.4.	VB – MAPP : Tableaux de l'évaluation des obstacles	93
2.	<i>E</i>	94
2.1.	ECSP.....	94
2.2.	VB – MAPP : Tableaux récapitulatifs des jalons.....	95
2.3.	VB – MAPP : Tableaux de l'évaluation des obstacles	96
3.	<i>L</i>	97
3.1.	ECSP.....	97
3.2.	VB – MAPP : Tableaux récapitulatifs des jalons.....	98
3.3.	VB – MAPP : Tableaux de l'évaluation des obstacles	99
4.	<i>R. Y</i>	100
4.1.	ECSP.....	100
4.2.	VB – MAPP : Tableaux récapitulatifs des jalons.....	101
4.3.	VB – MAPP : Tableaux de l'évaluation des obstacles	102
5.	<i>K</i>	103
5.1.	ECSP.....	103
5.2.	VB – MAPP : Tableaux récapitulatifs des jalons.....	104
5.3.	VB – MAPP : Tableaux de l'évaluation des obstacles	105
6.	<i>R. M</i>	106
6.1.	ECSP.....	106
6.2.	VB – MAPP : Tableaux récapitulatifs des jalons.....	107
6.3.	VB – MAPP : Tableaux de l'évaluation des obstacles	108
	ANNEXE V : TABLEAU DE MISE EN LIEN : ECSP VS VB – MAPP	109
		110
		111
	ANNEXE VI : EXTRAIT DE NOTRE TRADUCTION DU VB – MAPP : LES COMPETENCES PRESCOLAIRES	112
	ANNEXE VII : LISTE GENERALE DU MATERIEL NECESSAIRE POUR LE VB - MAPP	113
		113
	TABLE DES ILLUSTRATIONS.....	114
	TABLE DES MATIERES.....	115

BEAUJEARD Valentin, SIRIEIX Natacha

Traduction française du protocole du VB – MAPP et comparaison avec l’ECSP : Etudes de cas auprès d’enfants atteints de troubles du spectre autistique et présentant un âge de développement de 1 à 48 mois

118 Pages

Mémoire d'orthophonie -UCBL-ISTR- Lyon 2014

RESUME

Lorsqu’il est question d’évaluation précoce, les orthophonistes français se retrouvent souvent dépourvus par manque d’outils à disposition, notamment dans le domaine des troubles du spectre autistique (TSA). Afin de répondre à ce besoin, nous avons choisi de traduire le VB – MAPP (Evaluation des jalons du comportement verbal et programme d’intervention), test américain issu des travaux de Skinner (1957) et à destination des enfants TSA. Par l’intermédiaire de six études de cas, cette recherche a pour objectif de valider l’apport de l’outil américain par une mise en lien avec l’Echelle de Communication Sociale Précoce (ECSP), test à disposition des orthophonistes français. De deux origines théoriques différentes, ces outils construits à partir de l’évolution du développement typique du jeune enfant, permettent d’évaluer diverses compétences. En effet, l’ECSP est une échelle utilisée lors d’évaluations initiales voire même de diagnostic alors que le VB – MAPP est un protocole de rééducation.

La mise en lien des deux outils révèle une grande complémentarité. Alors que l’ECSP évalue avec précision le profil communicatif de l’enfant et son utilisation des prérequis à la communication, le VB – MAPP dresse un profil plus général tout en apportant des précisions dans de nombreux domaines : langage, jeu, comportement social, compétences préscolaires. Ainsi, l’utilisation du test américain s’avère pertinente et nécessaire pour compléter les résultats obtenus par la passation de l’échelle française. Nos conclusions insistent sur l’importance d’avoir un outil d’évaluation adapté pour cette population au développement atypique, et soulignent la nécessité d’une évaluation dans le cadre d’une intervention précoce, pour favoriser au mieux le développement des enfants TSA.

MOTS-CLES

Troubles du spectre autistique - Evaluation précoce - Intervention précoce – Traduction - VB – MAPP - ECSP

MEMBRES DU JURY

BONGIOVANNI Vanessa, FORGEARD Louis, GALLIFET Natacha

DIRECTRICES DE MEMOIRE

BOUTARD Corinne, PLATEAU Albane

DATE DE SOUTENANCE

26 Juin 2014
