République Algérienne Démocratique Et Populaire
Ministère De L'enseignement Supérieure Et De La Recherche Scientifique
UNIVERSITE ECHAHID CHEIKH LARBI TEBESSI – TEBESSA-

Faculté Des lettres et Des langues
Département De Lettres Et Langue Françaises

Mémoire Présenté en vue de l'obtention du diplôme de Master
Filière : Langue Française
Option : Sciences Du Langage

Vers une approche psycholinguistique du langage chez les enfants autistes: influence de l'apport parentale et de l'affection

Enfants préscolaire au centre psychopédagogique pour les enfants déficients mentaux, Fatma Zohra – Tébessa-

Encadré par:

Dr. HIDOUCI Lamin

Réalisé Par:

- SALMI Intissar
- BAHLOUL Takoua

- Membres de jury:

- Président(e): Dr. KALLAF Zouhir
- Rapporteur (e) : Dr. HIDOUCI Lamin
- Examinateur (e): Mme. BOUGOUFFA Elarfa

Année Universitaire
2024/2025

République Algérienne Démocratique Et Populaire
Ministère De L'enseignement Supérieure Et De La Recherche Scientifique
UNIVERSITE ECHAHID CHEIKH LARBI TEBESSI – TEBESSA-

Faculté Des lettres et Des langues
Département De Lettres Et Langue Françaises

Mémoire Présenté en vue de l'obtention du diplôme de Master
Filière : Langue Française
Option : Sciences Du Langage

Vers une approche psycholinguistique du langage chez les enfants autistes: influence de l'apport parentale et de l'affection

Enfants préscolaire au centre psychopédagogique pour les enfants déficients mentaux, Fatma Zohra – Tébessa-

Encadré par:

Dr. HIDOUCI Lamin

Réalisé Par:

- SALMI Intissar
- BAHLOUL Takoua

- Membres de jury:

- Président(e): Dr. KALLAF Zouhir
- Rapporteur (e) : Dr. HIDOUCI Lamin
- Examinateur (e): Mme. BOUGOUFFA Elarfa

Année Universitaire
2024/2025



Remerciement

Nous exprimons, en premier lieu, notre profonde gratitude envers Allah, qui nous a accordé la force et la persévérance nécessaire à l'achèvement de ce travail.

Nous souhaitons également adresser nos plus sincères remerciement à notre estime enseignant et encadrant, Docteur HIDOUCI Lamine, pour le temps qu'il nous a généreusement consacré, ainsi que pour le partage de son expérience et de ses précieuses connaissances tout au long de cette recherche.

Nos remerciements s'étendent également aux honorables membres du jury, qui ont bien voulu lire, évaluer et examiner ce travail bienveillance et rigueur.

Enfin, nous ne saurions clore ces remerciements sans exprimer notre profonde reconnaissance à l'ensemble du corps enseignant du département de français de Tébessa, dont l'enseignement et le déroulement ont grandement contribué à notre parcours académique.

Dédicace

Je dédie cet humble travail à mon père,

parti trop tôt, tu restes toujours dans mon cœur et mes pensées.

A ma chère, mon pilier,

mon force et mon refuge.

A mes petites princesses, Tamara et Djouri,

votre amour pure est une lumière dans ma vie.

A mes sœurs et frères merci pour votre encouragement.

A toi ma binôme « Intissar », merci pour ton soutien,

patience et compréhension tout au long de cette aventure.

« Bahloul Takoua »

Dédicace

Je remercie Allah le tout puissant pour m'avoir
donné toute cette force et ce courage
pour faire aboutir ce modeste travail.
Je dédie ce travail aux deux personnes qui
me sont très chères, ma mère Zoubida et mon père Ahmed,
vous qui m'avez éduqué et l'épaulé…
Vous qui aviez toujours été là pour moi et m'avez jamais
cessé de croire en moi. Aucun mot et aucune
langue pourrait exprimer ma profonde gratitude à votre égard.

Enfin, je voudrais dédier ce mémoire à toute
personne ayant participé de près ou de
loin à la réalisation de ce travail.

« Salmi Intissar »

TABLE DES MATIERES

Remerciement
Dédicace
Dédicace
TABLE DES MATIERES
Liste des tableaux
Liste des figures
Introduction.....13

Chapitre I : Méthodologie de recherche

1. Motivation du choix du sujet 15
2. Les objectifs.....15
3. Problématique.....16
4. Les hypothèses.....17
5. Echantillon de l'étude et méthode de recherche 17
6. Méthodologie.....18
6.1. L'enquête par questionnaire 18
6.2. L'observation 18
6.3. L'entretien 19

Chapitre II : L'autisme et le développement de langage

Introduction.....21
1. Comprendre l'autisme 21
1.1. Définition 21
1.2. La théorie de l'esprit 23
1.3. Conséquences de l'autisme.....24
1.3.1. Communication sociale.....24
1.3.2. Problèmes comportementaux 24
2. Particularité langagières des enfants autistes 25
2.1. Production langagière 25
2.1.1. Écholalie 25
2.1.2 Aspets grammaticales.....26

2.2. Compréhension du langage 27
3. L'autisme et le développement du langage 27
3.1. La théorie comportementaliste 27
3.2. La théorie innéiste 28
4.profil des enfants autistes.....29
4.1. Autisme : lésions cérébrales 29
4.2 Autisme face aux différences liées au genre 30
5. Le rôle parental auprès de l'enfant autiste 31
5.1. Interaction parent-enfant 31
5.1.1. La répétitivité parentale.....31
5.1.2. Autisme : les interventions verbales parentales entre commentaires et consignes directives.....31
5.1.3. Autisme : les interactions quotidiennes dans la relation parent-enfant 32
5.2. Le recours à des repères visuels.....32
5.3. L'expression verbale parentale.....33
Conclusion.....33

Chapitre III : Analyse des données

Introduction 35
1.L'enquête par questionnaire 35
1.1.Échantillonnage.....35
1.2.Description du questionnaire 35
1.3.La mise en œuvre de questionnaire 35
2.Analyse des résultats 36
3. La mise en perspective des résultats 45
4.Suggestions opérationnelles et stratégies 46
4.1. Première stratégie : Compréhension du discours oral.....46
4.1. Deuxième stratégie : Production du discours 47
5. L'observation 48
5.1. Description du lieu 48
6. L'entretien avec l'orthophoniste.....49
Conclusion.....51

Conclusion

Conclusion générale.....53
Difficultés rencontrées.....55
Liste des références bibliographiques.....56
Résumé
Annexes

Liste des tableaux

Tableau 1: sexe des participants(parents).....36
Tableau 2: Statut professionnel actuel des pères.....37
Tableau 3: Statut professionnel actuel des mères.....37
Tableau 4: Durée quotidienne de travail des pères.....38
Tableau 5: Sexe des enfants autistes des participants.....38
Tableau 6: Âge des enfants autistes des participants.....39
Tableau 7 : Age au moment du premier diagnostic des enfants autistes des participants 39
Tableau 8: Moyen de communication des enfants autistes ciblés.....40
Tableau 9: Examiner l'ampleur de la compréhension verbale chez les enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme. 41
Tableau 10: Perception des parents concernant les causes ayant conduit au développement de l'autisme chez leurs enfants.....41
Tableau 11: Réaction initiale des participants lors du diagnostic de l'autisme chez leur enfant.....42
Tableau 12: La manière actuelle des parents de gérer leurs enfants autistes.....43

Liste des figures

Figure 1: Comment fonctionne le cerveau ? 22
Figure 2: Le cerveau d'un enfant autiste 22
Figure 3: La triade autistique : les trois points de symptômes des troubles du spectre de l'autisme. 23
Figure 4: Alphabet 49
Figure 5: Puzzle 49

Introduction

M7ET.COM

Introduction

En tant qu'êtres humains, nous sommes voués à vivre cette existence avec ses hauts et ses bas, ses peines tout autant que ses joies. Il est indéniable que nous faisons face à d'immense défis. Toutefois, il nous incombe de supporter ces épreuves. Ainsi, en tant qu'être sociaux, il nous est impossible de vivre dans l'isolement, nous avons besoins du soutien d'entre nous d'autrui. La maladie, par exemple, constitue l'un des défis les plus ardus. Pourtant, lorsqu'il s'agit de l'autisme, on peine à imaginer combien la situation peut être éprouvante. Elle ne l'est pas uniquement pour la personne atteinte, mais également pour sa famille, en particulier les parents.

Nous avons tous entendu parler de ce trouble d'une manière ou d'une autre, mais savons-nous réellement ce que recouvre ce terme ? Force est de constater que, pour la majorité d'entre nous, la réponse est malheureusement négative. Ce n'est qu'en approfondissant notre compréhension que nous commençons à saisir, dans une certaine mesure, la signification de ce trouble ainsi que son impact sur la vie de l'enfant et celle de ses parents.

Notre objectif, dans le cadre de cette recherche, n'est pas d'ordre médical et ne vise pas à établir un diagnostic clinique du trouble. En tant qu'étudiant en linguistique, nous aspirons à explorer les facteurs influençant la sévérité de l'autisme, lesquels affectent en retour les capacités de communication de l'enfant. Il a été avancé que la caractéristique principale de ce trouble réside dans les déficiences du développement langagier et des compétences communicationnelles (Sigman &Siller,2002). Les premières études se concentraient essentiellement sur le processus même de développement du langage. Cependant, peu de recherche ont été consacrées à l'influence des facteurs environnementaux.

Il sans dire que cette dernière catégorie est une notion englobante, recouvrant divers éléments tels que les pairs, les frères et sœurs, les enseignants, et la société dans son ensemble. Néanmoins, dans la mesure ou l'autisme constitue un trouble à vie, il apparait fondamental de mettre en lumière le rôle parental, notamment dans le développement de la langue maternelle de l'enfant.

Chapitre I :
Méthodologie de recherche

M7ET.COM

1. Motivation du choix du sujet

Le choix ce notre sujet de recherche se justifie tant par des considérations personnelles que par des motivations d'ordre scientifique.

L'intérêt porté au domaine psycholinguistique qui constitue notre champ de recherche privilégié.

Les troubles de développement langagiers, bien qu'ils se manifestent dans la vie de Tébessa de manière diffuse n'ont que rarement fait l'objet d'étude approfondies par les sciences du langage, en particulier chez les enfants d'âge préscolaire, dans une perspective de remédiation. Méconnus et insuffisamment compris, ces troubles engendrent des souffrances notables tant chez les enfants concernés que chez leurs parents, leurs psychothérapeutes, leurs orthophonistes, plus largement, au sein de la société.

Nous sommes intéressées à ce trouble du développement langagier en tant qu'étudiantes formées aux sciences du langage, mais également en tant que membres d'une communauté ou les enfants autistes demeurent marginalisés en dehors du cadre psychothérapeutique. La compréhension des lésions et anomalies associées à ces troubles nous permet de répondre de manière adéquate aux besoins spécifiques de ces enfants, en vue d'assurer leur prise en charge au sein du milieu scolaire.

Cette démarche nous offre également l'opportunité de sensibiliser et d'informer nos collègues, futurs enseignants, à fin qu'ils puissent leur apporter l'accompagnement nécessaire. Ce faisant, nous aspirons à contribuer à l'égalisation des chances pour l'ensembles des enfants, et plus particulièrement pour ceux présentant des troubles du spectre autistique, au sein de l'institut scolaire.

Bien que l'autisme soit une condition connue depuis longtemps, son actualité demeure prégnante. Du surcroit, une augmentation rapide et préoccupante du nombre d'enfants autistes a été observée au cours des dernières années, en particulier dans la vie de Tébessa.

2. Les objectifs

Toute recherche académique aspire essentiellement à atteindre un ensemble d'objectifs préalablement définis. Dans le cadre de la présente étude, nous mettons en lumière la problématique du développement langagier chez les enfants autistes, en insistant particulièrement sue le rôle fondamental que joue les parents dans ce processus. Bien que cette recherche poursuive des finalités académiques, nous estimons que ces objectifs transcendent la simple obtention d'une évaluation finale. Nous nourrissons l'espoir que les résultats obtenus

apporteront une contribution précieuse aux parents en particulier, ainsi qu'à l'ensemble des lecteurs intéressés par cette thématique.

Il convient de souligner qu'à l'heure actuelle, toute les affections ne sauraient se résoudre par un traitement strictement médical effet l'autisme relevé d'avantage d'une question de sensibilité, d'empathie et de lien affectif. Ce processus d'accompagnement ne saurait incomber aux seuls parents, il constitue une responsabilité collective impliquant la famille élargie, les amis, les enseignants ainsi que la société dans son ensemble.

Hélas, cette catégorie d'individus est trop souvent perçue comme un fardeau social, alors que nombre d'entre eux aspirent simplement à avoir l'opportunité de partager leurs talents avec le monde et de mener une existence épanouissante, productive et significative.

Dès lors, une réflexion s'impose :ne serait-il pas de temps de repenser la manière dont la société appréhende l'autisme ?

3. Problématique

Le langage humais entretient un lien étroit avec la communication. Ainsi, le langage employé par les adultes diffère de celui utilisé par les enfants éprouvent des difficultés à communiquer et à s'adapter à leur en environnement, notamment dans le cas des enfants atteints de troubles de spectre autistique. L'autisme constitue un trouble de développement découlant d'un dysfonctionnement neurologique cérébral dont l'origine demeure indéterminée. Il se manifeste au cours des trois premières années de l'existence de l'enfant. Les enfants présentant ce trouble se caractérisent par une altération significative des capacités de communication, une interaction sociale restreinte, une insuffisance dans le développement d'un langage adapté, l'adoption de schémas comportementaux atypiques ainsi qu'une faiblesse notable dans les activités des jeux sympathiques et imaginatifs. C'est à cette problématique précise que nous consacrerons notre travail, lequel portera pour titre : Vers une approche psycholinguistique du développement du langage chez les enfants autistes entre l'apport parental et l'affection. Le désintérêt manifesté à l'égard de ce segment de la société, ainsi que la rareté des études consacrées à cette thématique, nous ont conduit à reformuler la question suivante : Dans quelle mesure les parents influencent-ils le développement de la première langue de leur enfant autiste, et quelles stratégies peuvent être mises en œuvre afin d'améliorer la compréhension et production du langage ?

Cette question principale se décline en trois interrogations secondaires :

1-Dans quel mesure la communication établie entre les parents et leurs enfants autistes contribue-t-elle à la progression linguistique de ce dernier ?

2-Les deux parents exercent-ils une influence équivalente sur le développement langagiers de leur enfant autiste ?

3-Quelles approches éducatives et thérapeutiques les parents peuvent-ils mettre en œuvre afin de renforcera compréhension et la production du langage chez leur enfant ?

4. Les hypothèses

Dans le but d'apporter une réponse à cette problématique, nous avons formulé trois hypothèses que la présente étude se propose de confirmer ou de réfuter. Ainsi, nous supposons :

-Si les parents exposent les enfants autistes à des situations interactives et immersives, cela serait susceptible de favoriser leur compréhension de la langue maternelle ainsi que leur production orale.

Les deux parents pourraient assurer conjointement la responsabilité du développement de la langue maternelle de leur enfant autiste et exercer une influence comparable à cet égard.

Les stratégies éducatives et thérapeutiques individualisées mise en œuvre par les parents favoriseraient de manière notable le développement de la compréhension et de la production du langage chez leur enfant.

5. Echantillon de l'étude et méthode de recherche

Il s'avère impossible de mener une étude sur une population de grande envergure sans procéder à la sélection d'un échantillon représentatif.

Pour sélectionner notre population d'étude, nous avons opté pour la méthode de l'échantillonnage empirique. Ainsi les enfants retenus pour participer à notre recherche ont été choisis selon les critères empiriques, et non de manière arbitraire.

Dans la ville de Tébessa, le centre psychopédagogique pour les enfants déficient mentaux la martyre Zerfaoui Fatma Zohra de Tébessa, accueille une population de 146 enfants à tout âge confondu jusqu'à 18 ans, parmi eux, on trouve 27 enfants autistes. Dans ce contexte,

nous avons privilégié une approche qualitative, en étudiant douze cas spécifiques (moins de 6 ans). Pour ce faire, nous avons adopté la méthode hypothético-déductive en recourant au questionnaire comme outil de recherche, ainsi la méthode empirico-inductive en nous appuyant sur l'observation.

6. Méthodologie

La méthode retenue dans le cadre de cette étude revêt un caractère à la fois descriptif, interprétatif et expérimentale.

6.1. L'enquête par questionnaire

Le questionnaire a été élaboré dans le but d'examiner l'influence exercée par les parents sur le développement de la première langue de leur enfant autiste et de recenser les stratégies les plus pertinentes visant à renforcer leurs compétences communicationnelles. A cette fin, il a été remis douze participants sélectionnés avec le plus grand soin.

Dans un premier temps, il était impératif que chaque participant soit parent d'au moins un enfant autiste, qu'il s'agisse d'un garçon ou d'une fille. En outre, les participants devaient consulter les spécialistes au sein du centre psychopédagogique pour enfants déficient mentaux la Martyre Zerfaoui Fatima Zohra Tébessa depuis une durée minimale d'un an.

La variable du genre parental a été considérés comme un facteur déterminant dans cette étude. Ainsi, nous avons, selon les situations, constitué un échantillon composé d'un seul parent tantôt la mère, tantôt le père. Dans d'autres cas, notre recherche s'est orientée vers un échantillon formé de couple. Enfin, le dernier critère de sélection exigeait que les enfants autistes résident de manière permanente au domicile familial.

6.2. L'observation

L'observation de douze enfants autistes âges de moins de six ans, au sein du centre psychopédagogique pour les enfants déficients mentaux la Martyre Zerfaoui Fatima Zohra - Tébessa- été menée dans le cadre de cinq séances auxquelles nous avons assisté en collaboration avec un orthophoniste, nous avons réservé une séance à des fins d'observation non participante, et consacré quatre séances aux entretiens.

Dans le but de déterminer dans quelle mesure les enfants autistes peuvent être influencés par l'apport parental ainsi que par l'affection prodiguée par leurs parents, et d'identifier les stratégies appropriées pour favoriser leur développement linguistique, nous avons procédé à la sélection d'outil et de méthodes de recherche adaptés, ainsi que du lieu où cette étude sera menée.

6.3. L'entretien

Pour conduire une étude qualitative, l'entretien est généralement plébiscité.

> « C'est une technique de collecte de données informatives. Cette méthode permet de récolter et d'analyser plusieurs éléments : l'avis, l'attitude, les sentiments, les représentations de la personne interrogée, l'entretien de recherche établit une relation particulière entre le chercheur et l'individu interroge. Il sert à vérifier des hypothèses et à en faire émerger de nouvelles ». (p.19).

Chapitre II
L’autisme et le développement de langage

M7ET.COM

Introduction

Dans ce chapitre, nous entreprenons de présenter une analyse approfondie des données disponibles relatives au concept d'autisme, en nous référant à ces fondements théoriques ainsi qu'à ses implications. À travers ce dédale d'éclaircissement, le lecteur est invité à s'immerger pleinement afin de saisir la nature même de l'autisme. Sur cette base, nous mettons également en exergue l'une des principales hypothèses psychologique avancées par les spécialistes pour expliquer les déficits langagiers fondamentaux associés à ce trouble : il s'agit de l'hypothèse de la théorie de l'esprit. En outre, nous procédons à une analyse rigoureuse des caractéristiques langagières centrales des enfants autistes, en examinant tant les spécificités de leur production vocale que les modalités de leur compréhension du langage.

1. Comprendre l'autisme

1.1. Définition

Il a été constaté que l'apparition de comportement singuliers chez les jeunes enfants a conduit les chercheurs à présumer qu'il s'agissait d'une forme de « schizophrénie ». De prime abord, les symptômes émergents ont conduit en erreur tant les nourrissons que leurs parents et les spécialistes. Toutefois, des investigations approfondies menées par la suite ont révélé qu'il ne pouvait s'agir uniquement de schizophrénie.

Léo Kanner fut le premier à décrire l'autisme en 1943 (Kanner, 1943). A partir de ses observations cliniques, il a identifié un ensemble de manifestations caractéristiques chez les enfants atteints de ce trouble. Bon nombre de ces manifestations demeurent, à ce jour, pertinentes et continuent de définir le tableau clinique de l'autisme dans sa forme la plus typique.

Bie que Kanner ait souligné que l'autisme se manifestait dès les premiers instants de la vie et qu'il s'agissait d'un trouble inné de la communication, le terme d' « Autisme de Kanner » demeure parfois utilisé pour désigner la forme dite « pure » de ce trouble, c'est-à-dire dépourvue d'association avec une pathologie neurologique identifiable. Néanmoins, cette notion d'autisme « pure » doit être abordée avec la plus grande prudence, car certains en font usage de manière imprécise, allant jusqu'à évoquer un autisme dépourvu de toute base biologique.

L'évolution des connaissances scientifiques tend aujourd'hui à démontrer qu'il n'existe pas d'autisme sans altération cérébrale. Il convient toutefois de distinguer les formes d'autisme associées de manière manifeste à une affection neurologique, comme c'est le cas dans la sclérose tubéreuse de Bourneville, de celles dont les anomalies relèvent de dysfonctionnement, contribuant ainsi à affiner la compréhension neurobiologique de l'autisme.

A la suite de nombreuses recherches, il est désormais manifeste que l'autisme constitue un trouble complexe, en ce qu'il affecte de manière profonde le cerveau de l'enfant. Les chercheurs en viennent ainsi à formuler l'hypothèse que l'autisme peut être défini comme un syndrome d'origine neurologique.

Selon Mayada Elsabbegh 2024 l'autisme est :

« L'autisme est un trouble neurodéveloppemental caractérisé par des difficultés de communication sociale, des comportements restreints et répétitifs, ainsi que des sensibilités sensorielles…l'autisme est souvent couplé à une déficience intellectuelle, à des problèmes de santé mentale et à dire des maladies neurodéveloppemental telles que le trouble déficitaire de l'attention avec l'hyperactivité » (p.3).

Bien que les chercheurs ne soient pas parvenus à identifier l'origine précise de cette lésion, il a été établi qu'il existe une divergence notable entre le fonctionnement cérébral des enfants autistes et celui des enfants non autistes. Cette différence se manifeste de manière évidente à travers diverses altérations touchant les domaines de la communication, des interactions sociales et du comportement.

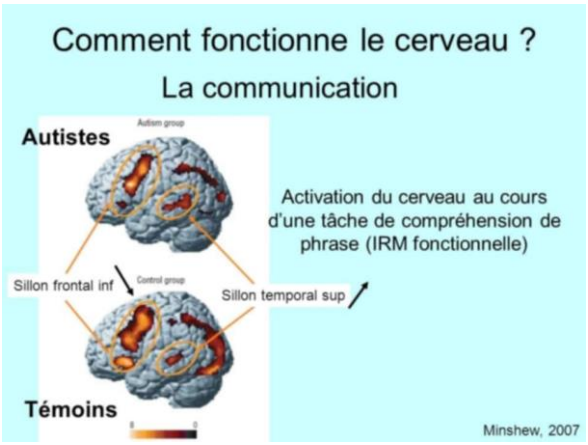


Figure 1: Comment fonctionne le cerveau ?

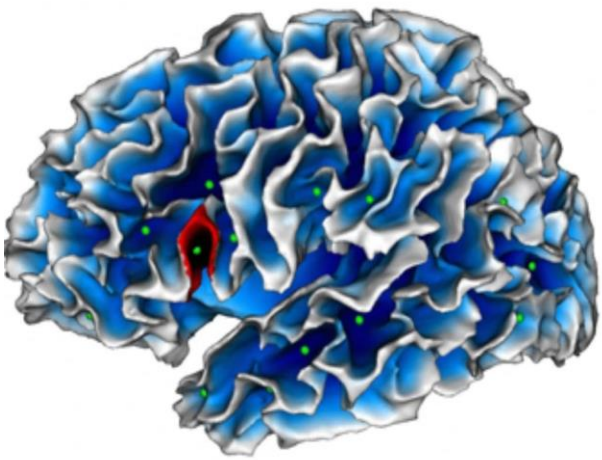


Figure 2: Le cerveau d'un enfant autiste

Néanmoins, l'autisme continue d'être défini et diagnostiqué à partir de ses symptômes centraux. Selon l'American Psychiatrique Association (1994), trois critères fondamentaux servent de base à l'établissement du diagnostic comme l'ont souligné plusieurs chercheurs, des symptômes périphériques peuvent également être observés, tels que la dépression et l'épilepsie. La figure suivante illustre la triade des signes d'alerte, ainsi que les manifestations secondaires associées à l'autisme.

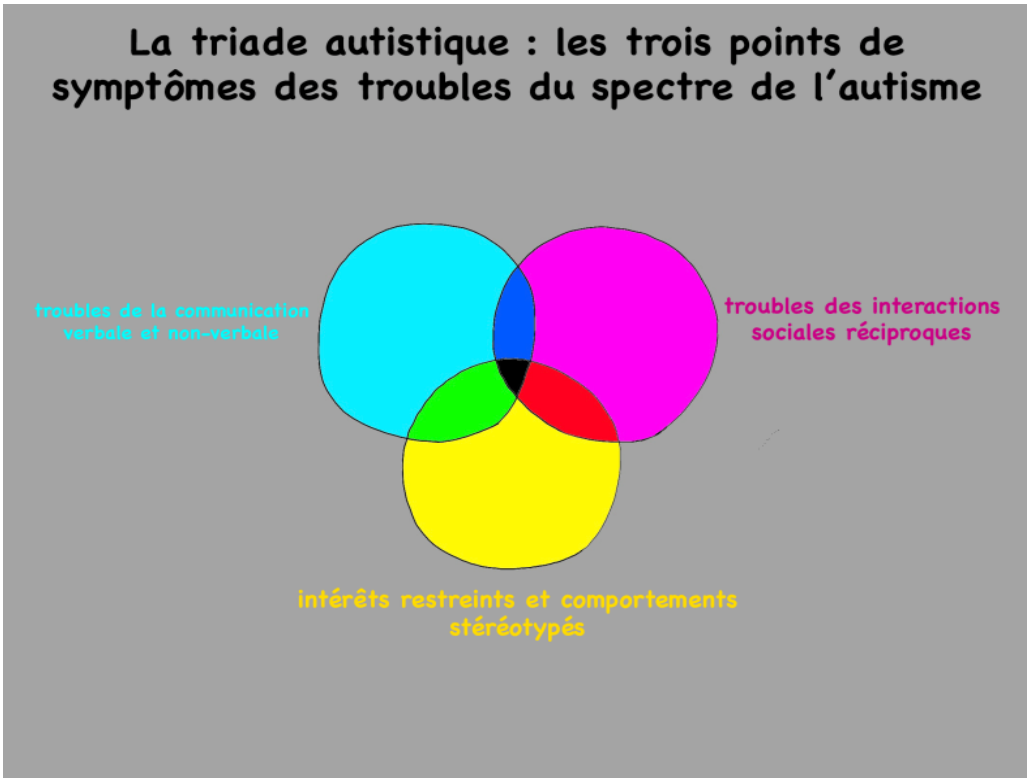


Figure 3: La triade autistique : les trois points de symptômes des troubles du spectre de l'autisme.

2.1. La théorie de l'esprit

La théorie de l'esprit correspond à la compétence à induire des intentions. Elle permet ainsi de déchiffrer, de prévoir et de deviner les attitudes et s'avère fondamental à la régulation des interactions sociales (Bernadette Rogé, 2003).

Baron- Cohen (1990) soutient que la théorie de l'esprit a été testée pour déterminer si les enfants autistes sont spécifiquement handicapés dans la capacité à représenter des états mentaux tels que les croyances, les désirs, les intentions, etc.

Julie Quellet ajoute que : « …des individus autistes qu'ils étaient aveugles aux émotions d'autrui, l'expression mind-blindness° ayant été proposé plus tard par Baron-Cohen pour décrire ce trait (1995) »

Cela vient corroborer la validité de l'hypothèse de la théorie de l'esprit. Ainsi, il est clair qu'une communication efficace repose essentiellement sur la compétence pragmatique. Il apparait donc clairement que les enfants autistes manquent de cette capacité.

D'après l'hypothèse de la théorie de l'esprit, les enfants autistes seraient dans l'incapacité de concevoir le langage comme un instrument d'interaction sociale. En particulier, les études sur les enfants autistes montrent qu'ils ont du mal à prendre en compte le point de vue de l'auditeur, ce qui affecte leur capacité à s'engager dans des conversations de manière soutenue ou significative.

1.3. Conséquences de l'autisme

Bien que l'origine précise de l'autisme demeure incertaine, Leo Kanner (1990) soutient que ce trouble constitue une entité hétérogène, affectant divers systèmes fonctionnels. Des recherches ont mis en évidence des déficits significatifs, notamment au niveau du langage et des interactions sociales. Ces anomalies entraînent une entrave majeure aux processus développementaux habituels, poussant les enfants autistes à se replier sur eux même.

1.3.1. Communication sociale

Les enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) ont des profils hétérogènes sur le plan des capacités langagières et des capacités de socialisation (M. Lapointe 2002. P.5).

Pour certains, de simple carence dans la compréhension et l'emploi de gestes peuvent être constatés, tandis que pour d'autres une absence totale de l'expression faciale les caractérise (ibid.).

La psychologue américaine Helen Tager-Flushberg a observé que les enfants autistes présentent généralement des limitations sévères dans leurs capacités de communication. Ces enfants manifestent une restriction dans la variété des actes de parole et présentent des déficits dans les compétences conversationnelles et narratives.

Ces observations soulignent la complexité des troubles langagiers associés à l'autisme et la nécessité d'une évaluation approfondie pour comprendre et soutenir le développement communicatif de ces enfants.

1.3.2. Problèmes comportementaux

Les enfants atteint de troubles du spectre de l'autisme manifestent une forme d'indifférence ou une attention sélective vis-à-vis des divers stimuli présents dans leur environnement. Ils paraissent peu sensibles aux incitations ou aux récompenses habituellement proposées pour encourager un comportement adapté, dans la mesure où ils témoignent d'une motivation limitée, voire inexistante, à l'égard des éléments qui les entourent. Leur engagement dans les tâches qui leur sont assignées demeure souvent faible, en raison d'un attachement marqué aux comportements stéréotypés et aux routines. (S. Rakza 23).

Il semble, en effet, que ces enfants ne soient pas animés par les mêmes ressorts motivationnels que leurs pairs tels que le désir d'harmonie, de conformité, d'avantage

personnel, la volonté de rivaliser, de réussir ou d'imiter autrui – ce qui rend les renforçateurs classiques moins opérants dans leur cas (ibid.).

En revanche, Samira Rakza (2018) a soutenu que les troubles du comportement ne peuvent être expliqués par que les déficiences cognitives propres aux enfants autistes. Elle précise que, de manière générale, la source du problème réside dans les limitations de ces enfants. Autrement dit, elle affirme que les enfants autistes adoptent des comportements atypiques en raison de leur incapacité à interpréter ou à comprendre les intentions d'autrui.

Par conséquent, les jeunes enfants autistes ont tendance à crier, pleurer et hurler de manière turbulente, quel que soit le lieu où ils se trouvent ; ils manifestent souvent de l'agressivité, de l'irrespect et une absence de crainte (ibid.).

2. Particularité langagières des enfants autistes

Les enfants atteint de troubles du spectre de l'autisme présentent des difficultés dans trois domaines fondamentaux du développement : le langage, le comportement, ainsi que les interactions sociales et la communication. Étant donné que les manifestations cliniques de l'autisme varient d'un individu à l'autre, il est probable que les comportements adoptés différent selon les enfants et que leurs compétences respectives soient hétérogènes.

L'analyse de la littérature scientifique met en lumière une insistance particulière sur le rôle central que jouent les altérations du langage dans l'établissement du diagnostic de l'autisme. La production et la compréhension linguistique apparaissent comme des caractéristiques prédominantes du profil langagier des enfants autistes.

2.1. Production langagière

L'orthophoniste Samira Rakza souligne que près de la moitié des enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme sont considéré comme mutique, c'est-à-dire qu'ils ne s'expriment pas verbalement, bien qu'ils puissent produire occasionnellement des sons élémentaires. Ces enfants présentent également un phénomène d'écholalie, se manifestant par la répétition des sons ou paroles perçus dans leur environnement. Cette écholalie peut être immédiate l'enfant répète alors instantanément ce qu'il entend ou différée, lorsqu'il reproduit les sons après un certain laps de temps. Néanmoins, certains enfants autistes sont capables de comprendre littéralement le langage parlé, les consignes verbales, voire certaines informations auditives.

2.1.1. Écholalie

Au départ, nous étions déconcertés, n'ayant jamais rencontré auparavant le terme « écholalie ». Nous avons ensuite discerné que sa définition se trouvait déjà dans sa composition : en effet, le mot contient le morphème « écho », signifiant « répéter ». C'est ainsi que nous avons compris que ce terme est employé pour décrire le langage atypique observé chez les enfants autistes. Il fut identifié pour la première fois par Kanner (1946) comme l'un des symptômes les plus emblématiques de l'autisme. Par la suite, une définition

plus explicite fut proposée par Lovaas. Ce chercheur a avancé que l'écholalie désigne la répétition fidèle de mots ou de phrases, reproduits avec le même rythme que ceux entendus chez autrui.

Dans un premier temps, cette caractéristique marquante fut considérée comme un comportement non fonctionnel et indésirable (ibid.). Toutefois, de nombreux chercheurs soulignent désormais l'importance relative de l'écholalie. Une étude en particulier révèle que ce phénomène est typique chez les enfants autistes dont le langage productif est limité. En d'autres termes, l'écholalie jouerait un rôle facilitateur dans l'acquisition de la langue maternelle.

Bien que Prizant et Duchan (1981) aient proposé que l'écholalie puisse remplir certaines fonctions communicatives, d'autres chercheurs contestent son association exclusive à l'autisme. En effet, les données montrent que certains enfants autistes ne présentent aucune forme d'écholalie. De plus, ce phénomène est également observé chez les enfants aveugles, chez ceux présentant des troubles du langage, chez les personnes âgées atteintes de démence, ainsi que chez les nourrissons neurotypiques. Dès lors, il a été avancé que l'écholalie ne saurait être considérée comme une caractéristique universelle propre à l'autisme.

2.1.2 Aspets grammaticales

Bien que peu d'études examinent en profondeur les aspects grammaticaux développés par les enfants autistes, il existe un consensus sur le fait que la transition des premiers mots à la phase télégraphique s'effectue de manière extrêmement lente. En d'autres termes, les enfants atteints de troubles du spectre autistique présentent un développement linguistique plus lent que celui des enfants dits "neurotypiques". Néanmoins, d'autres recherches soulignent que ces enfants sont comparables aux enfants typiques en ce qui concerne l'acquisition de systèmes syntaxiques régis par des règles.

Une étude menée par Bartolucci, Pierce et Strainer (1980) a examiné la performance des enfants autistes, par comparaison avec celle d'enfants sans troubles, dans des tâches impliquant la production de verbes réguliers au passé simple ainsi qu'au passé composé. Il apparaît ainsi clairement que les enfants autistes rencontrent des difficultés tant avec les temps simples qu'avec les temps composés. Malheureusement, les chercheurs n'ont pas su fournir d'explication véritablement convaincante quant à ces déficiences.

Au regard de ces constats, il est établi que les enfants autistes ne se développent pas de manière analogue aux enfants neurotypiques, l'acquisition du langage se révélant particulièrement lente. Dès lors, il semble impératif de mener des études longitudinales suivant

ces enfants jusqu'à l'adolescence, voire l'âge adulte, afin de proposer des explications plausibles et fondées aux carences observées.

2.2. Compréhension du langage

Lorsque le langage se développe, il comporte des particularités qui permettent de distinguer les enfants atteints d'autisme des enfants porteurs de troubles spécifiquement du langage (B. Rogé, 2003).

La compréhension est limitée et reste généralement plus pauvre que ce que ne perçoit l'entourage. Les personnes proches sont en effet habituées à fournir sans le savoir des indices contextuels qui facilitent beaucoup la compréhension, surtout dans le cadre d'activité routinières qui se répètent souvent et deviennent donc prévisibles et associés à certains mots ou à certaines expressions.

Par ailleurs, la compréhension est latérale. L'enfant ne saisit pas les informations qui doivent être inférées et qui sont présentées indirectement. Les métaphores ne sont pas comprises spontanément (ibid.).

3. L'autisme et le développement du langage

3.1. La théorie comportementaliste

La théorie comportementaliste dite behaviourisme, est une théorie psychologique majeure, initialement développé par J.B. Watson. Ce dernier a introduit le concept de « formation d'habitude », selon lequel une impulsion habituelle entraine automatiquement une réponse particulière, formant ainsi une habitude. Toutefois, cette théorie a été largement popularisé et approfondie par B.F. Skinner. Cela nous a incités à explorer plus en détail ne sa perspective. La plupart des chercheurs indiquent que Skinner s'est interrogé sur la manière dont une habitude peut se former en lien avec l'acquisition de la langue maternelle (Skinner, 1957).

Comme M. Nar (2018) a montré :

> « Le modèle behaviorisme ou comportementaliste ne s'intéresse pas à l'action dans le sens le plus étroit du mot. Il se concentre à étudier le comportement observable et mesurable…l'apprentissage ne peut se réaliser qu'à travers une action conditionnée de façon extérieure à l'apprenant, c'est-à-dire un stimulus reçu de la part du monde extérieure ou de tierces personnes ». (M. Nar 2018 p.99)

Le psychologue américain Skinner (1957) affirme que :

> « The basic processes and relations which give verbal behavior its special characteristic are now fairly well understood. Much of the experimental work responsible for this advance has been carried out on other species, but the results have proved to be surprisingly free of species restriction (p.3).

(Trad.)

> « Les processus et relations de base qui confèrent au comportement verbal ces caractéristiques particulières sont désormais assez bien compris. Une grande partie du travail expérimental responsable de cette avancée a été réalisé sur d'autre espèces, mais les résultats se sont avérés étonnamment exempts de restrictions. »

Skinner, a été admis que tous les être peuvent acquérir leur langue maternelle comme n'importe quel autre comportement. Toutefois, cette formation ne peut être consolidée que dans le cadre d'un processus global de stimuli réguliers accompagnant certaines réponses, lesquelles entraînent un renforcement susceptible soit de favoriser, soit d'entraver l'acquisition du langage (Skinner, 1957).

3.2. La théorie innéiste

Contrairement à Skinner, Chomsky (1959) a mis l'accent sur le rôle de l'enfant et a minimise l'importance de l'imitation. Selon lui, la capacité d'apprendre une langue est innée chez l'enfant. Il propose donc que la « nature » soit plus importante que « l'éducation ». Chomsky introduit ainsi une perspective totalement différente sur l'acquisition de la langue première chez l'enfant.

Noam Chomsky a déclaré :

> « …d'une part, la maîtrise d'une langue par un locuteur suppose une véritable connaissance des principes de cette langue, et d'autre part l'acquisition du langage par l'enfant se ferait à partir d'un bagage inné qui contient de tels principes. » (ibid.).

Chomsky ajoute, si le processus de l'apprentissage est possible, ça signifie que l'enfant apprend en un sens déficient, plutôt qu'actif (ibid.).

Il a été soutenu que la maîtrise de la lague maternelle chez l'enfant résulte de l'existence d'un mécanisme inné. Ce mécanisme désigne sous le nom de dispositif d'acquisition du langage (DAL), renferme un ensemble de principes grammaticaux universels (PGU) partagés par l'ensemble de langues humaines. De ce fait, les nourrissons seraient en mesure de formuler et de structurer leur propre langue maternelle par le biais d'un processus de formulation et de vérification d'hypothèses.

A. Rouabhia 2022 l'a définie comme :« Une Grammaire Universelle : Toutes les langues possèdent des propriétés de structure communes » (A. Rouabhia p. 9).

4.profil des enfants autistes

4.1. Autisme : lésions cérébrales

Selon les informations susmentionnées, il a été avancé que le cerveau humain serait doté d'un mécanisme inné appelé Language Acquisition Device (LAD), ou « dispositif d'acquisition du langage », tel que proposé par Chomsky (1959). C'est pourquoi les nourrissons typiques acquièrent naturellement leur langue maternelle (L1). Ainsi, le cerveau de l'enfant serait capable d'interpréter les énoncés qu'il entend en se fondant sur des structures et principes linguistiques préexistants (Linden, 2007). Toutefois, certains chercheurs émettent l'hypothèse que les troubles du langage pourraient résulter d'un dysfonctionnement cérébral, lequel pourrait, à son tour, découler d'un ensemble varié de facteurs.

Il demeure cependant extrêmement ardu d'identifier la nature profonde de ce dysfonctionnement. En effet, la tâche est bien plus complexe qu'il n'y paraît. Certaines études, notamment celle de Bauman et Kemper (1985), ont rapporté une taille anormale et une densité de neurones altérée dans certaines zones cérébrales impliquées dans le traitement du langage. Ces chercheurs se sont particulièrement intéressés à l'amygdale et à l'hippocampe, régions connues pour leur rôle dans la communication et la régulation du comportement. Leurs résultats révèlent que le volume de ces structures chez les enfants autistes est sensiblement réduit par rapport à la moyenne observée chez les enfants neurotypiques. Ces constatations revêtent une importance particulière dans la mesure où elles pourraient contribuer à expliquer les déficits communicationnels et comportementaux caractéristiques du syndrome autistique (ibid.).

Cela étant, il a été soutenu que ces recherches établissent un lien entre les causes biologiques et les manifestations cognitives et comportementales du trouble autistique. Néanmoins, les travaux portant sur les dysfonctionnements cérébraux chez les enfants autistes demeurent insuffisants. Approfondir ces recherches permettrait de mieux cerner les déficits fondamentaux associés à ce syndrome, et, par conséquent, d'ouvrir la voie à des approches thérapeutiques plus efficaces pour les enfants atteints d'autisme

4.2 Autisme face aux différences liées au genre

Il est universellement reconnu que l'autisme constitue un trouble hétérogène. Selon Autisme France, il affecte les interactions sociales, les comportements, ainsi que la communication verbale et non verbale. Toutefois, ces altérations se manifestent de manière singulière chez chaque enfant (ibid.). Autrement dit, chaque enfant présente des schémas communicationnels, sociaux et comportementaux qui lui sont propres. Cette observation nous a conduits à nous interroger sur la possibilité que l'autisme se manifeste de manière identique chez les garçons et les filles, ou bien s'il existe des différences notables entre les deux sexes.

Les données issues du Centre pour le contrôle et la prévention des maladies indiquent que les garçons atteints d'autisme sont environ quatre fois plus nombreux que les filles. À ce jour, aucune explication fiable ne permet de justifier cette divergence. Toutefois, l'intérêt porté à la comparaison de l'expression des traits fondamentaux de ce trouble entre les garçons et les filles découle de l'hypothèse formulée par Wing (1981), selon laquelle les filles autistes ne peuvent être diagnostiquées de manière directe, car elles manifesteraient les symptômes de façon différente.

Plusieurs recherches se sont penchées sur cette affirmation. Elles visent notamment à déterminer dans quelle mesure les symptômes de l'autisme sont influencés par le genre, et si cette disparité peut être expliquée par des facteurs neurobiologiques. Les résultats indiquent que la différence se manifeste principalement dans les comportements restreints et répétitifs. Autrement dit, les filles autistes tendent à adopter des conduites plus sociables et plus conformes aux normes sociales que les garçons atteints du même trouble.

Dans une tentative d'explication de cette divergence, des études d'analyse cérébrale par imagerie ont mis en évidence plusieurs différences structurelles entre les deux sexes. Par exemple, une réduction du volume de la matière grise cérébelleuse a été associée à une augmentation des mouvements stéréotypés et répétitifs chez les filles autistes, comparativement aux garçons. Une étude combinant imagerie structurelle et imagerie par tenseur de diffusion de la substance blanche a également révélé une diminution des volumes cérébraux chez les filles autistes, confirmant ainsi l'existence de différences liées au sexe chez les enfants d'âge préscolaire atteints de TSA (Calderoni, Retico, Biagi, Tancredi, Muratori & Tosetti, 2012).

La prise en compte des différences de genre peut aider les spécialistes, de même que les parents, à définir des stratégies d'intervention adaptées, en tenant compte des spécificités propres à chaque sexe. Bien que ces études apportent un éclairage pertinent sur les distinctions potentielles entre les sexes en lien avec l'autisme, les résultats demeurent inconstants. Il en résulte une difficulté à généraliser ces conclusions à l'ensemble des enfants autistes.

5. Le rôle parental auprès de l'enfant autiste

Dans le cadre de l'accompagnement artistique des enfants en situation de handicap, le rôle des parents apparait comme particulièrement déterminant. Une interrogation centrale émerge alors : les centres spécialisés offrent-ils un environnement plus favorable au développement de l'enfant que les soins dispensés à domicile, ou bien est-ce l'inverse ? Afin d'apporter des éléments de réponse à cette question, Bernadette Rogé (2003) s'est penchée sur l'impact respectif des structures familiales et des établissements de soins sur le développement de l'enfant.

5.1. Interaction parent-enfant

Bernadette Rogé réclame que les parent sont les leaders par l'éducation de leur enfant et l'on éprouve que leur intégration éclairée présente chez l'enfant l'accroissement des comportements appropriés, « …la dimension des troubles du comportement, la généralisation des bénéfices tirés des différentes interventions, le maintien des progrès dans le temps, et la réduction institutionnels injustifiés. (p.136).

Les conclusions de plusieurs travaux de recherche indiquent que la sensibilisation des parents, leur compassion, l'attention conjointent ainsi que les comportements de soutien qu'ils adoptent à l'égard de leurs enfants autistes contribuent à améliorer non seulement les compétences langagières, mais également certains troubles du comportement (S. Rakza, 1992, 1993). Par ailleurs, qu'ils soient verbaux ou non verbaux, les nourrissons requièrent, dans tous les cas, des apports linguistiques pour favoriser leur développement (Arwa Ben Amor et al, 2016).

A travers l'examen de la littérature spécialisée, il a été observé que de nombreuses études s'efforcent d'identifier les principales caractéristiques des interactions parentales ayant un impact global sur les enfants autistes. Trois traits essentiels, en lien avec le développement langagier de ces enfants, ont ainsi été mis en évidence. Les chercheurs soulignent que les apports parentaux ainsi que l'attention partagée, lorsqu'ils sont synchronisés avec les initiatives ou les réponses de l'enfant, jouent un rôle fondamental dans l'amélioration de son langage expressif ainsi que dans son intérêt à entrer en communication avec autrui.

5.1.1. La répétitivité parentale

Afin de mieux cerner la notion de réactivité parentale, Myriam Rochette-Meilleur (2003) soutient qu'elle peut être définie comme un ensemble d'attitudes parentales consistant à fournir, faciliter et proposer des réponses positives et adaptées aux comportements de l'enfant. Il s'agit, en ce sens, d'un concept générique englobant une diversité d'apports verbaux.

5.1.2. Autisme : les interventions verbales parentales entre commentaires et consignes directives

Il a été avancé que l'importance des réponses des parents à l'attention de leur enfant et de favoriser l'amélioration du langage dès les premiers stades. Pour se faire, les chercheurs suggèrent que les parents suivent l'attention de leur enfant autiste et attribuent explicitement

des étiquettes aux objets auxquels il prête attention. Concrètement, les parents doivent suivre l'exemple de l'enfant en correspondant à son attention actuelle. Malgré le fait que ce soit un travail ardu, un étiquetage constant peut inciter l'enfant autiste à améliorer ses capacités réceptives.

Un autre type d'apport verbal, correspondant au centre d'attention de l'enfant, a été identifié. Il est désigné sous le terme de suivi dans les directives (follow-in directives) (Siller & Sigman,2002). Contrairement au type précèdent, celui-ci encourage l'enfant autiste à réagir tant sur le plan communicatif que comportemental face aux sollicitations parentales. Ainsi, les follow-in directives englobent à la fois des consignes comportementales et des directives liées au langage (ibid.).

Ainsi les enfants comprennent les consignes qui leur sont adressées et sont en mesure de les exécuter. Par exemple, lorsqu'un parent demande à l'enfant d'aller chercher un verre d'eau, ce dernier est capable de répondre favorablement à cette requête. Lorsque l'enfant tient un verre d'eau, il s'agit d'une directive de comportement.

D'un point de vue pratique, le développement du langage chez les enfants autistes est étroitement lié aux commentaires et directives de type follow-in émis par les parents (Samira Rakza, 2018). Cette diversité d'apport verbaux parentaux dépond, à son tour, de la durée pendant laquelle l'enfant explore, manipule ou interagit avec divers objets (Escape p. 26). Les résultats indiquent qu'il existe une corrélation positive entre les compétences communicationnelles de l'enfant et la réactivité constante manifestée par les parents (ibid.).

5.1.3. Autisme : les interactions quotidiennes dans la relation parent-enfant

D'une part, les enfants normaux acquièrent leur langue maternelle naturellement, d'autre part, les enfants autistes doivent apprendre le langage par la pratique mais de façon normale. Ainsi, plus les parents interagissent et communiquent en suivant le centre d'attention de leurs enfants autistes, plus ils ont d'opportunités d'améliorer le langage. D'après la littérature spécialisée, les parents doivent prendre conscience de la nécessité d'une interaction quotidienne avec leurs enfants autistes en bas âge.

Voici quelques stratégies préconisées par les orthophonistes pour aider les parents à améliorer la communication de leurs enfants.

5.2. Le recours à des repères visuels

Afin de maximiser la compréhension de l'enfant autiste, les parents peuvent utiliser tous les indices, qu'il s'agisse d'objets, de gestes, de signes ou d'images, ainsi que des mots simples. Ces aides visuelles permettent à l'enfant de voir et donc de comprendre la signification des mots prononcés. Armande et al. supportent que l'activation des sens visuels soit une tactique puissante pour inciter à la production de mots et pour faciliter la progression de la parole.

En outre, les gestes et le langage corporel des parents sont universellement reconnus comme des facilitateurs du processus de communication (ibid.). Bien que les enfants autistes semblent insensibles à toute affection, une réitération constante accompagnée de gestes aide à mettre en lumière ce que l'on veut dire. Plus important encore, cela permet de capter l'attention de l'enfant.

5.3. L'expression verbale parentale

Il a été soutenu que l'amélioration de la production en langue maternelle constitue l'ultime étape d'un processus hiérarchisé de développement global. Ce prérequis permet ainsi aux parents de déterminer les moyens les plus appropriés pour encourager leur enfant à produire des mots. Il a été établi que, même si les enfants autistes n'emploient pas nécessairement des mots, ils communiquent néanmoins à travers divers comportements tels que les pleurs, le fait de tirer ou de frapper autrui.

A ce stade, il apparait, essentiel de mettre en lumière l'influence de la sensibilité maternelle ainsi que le rôle de l'implication paternelle.

C'est pourquoi le langage parental revêt une importance capitale pour permettre aux enfants autistes de se sentir en sécurité et en confiance. Par ailleurs, il est tout aussi fondamental de favoriser la compréhension et de contribuer à l'amélioration de leurs compétences communicationnelles.

Les parents doivent donc insister sur certains mots par le biais de la répétition, tout en recourant à des phrases simples et courtes (Bernadette Rogé, 2003). Ils peuvent également enrichir les productions verbales de l'enfant en reprenant celles-ci avec une intonation similaire. Une telle démarche aide l'enfant à entendre et à apprendre comment ajouter des mots, et pas seulement à imiter ce que disent ces parents (ibid.).

Conclusion

Il convient de reconnaître que l'autisme présente des caractéristiques individualisées, comme en témoignent les disparités observées entre les garçons et les filles diagnostiqués avec ce trouble. L'autisme s'inscrit donc dans un spectre. Néanmoins, en dépit des dysfonctionnements cérébraux marqués et hétérogènes que l'on observe chez l'enfant autiste, l'interaction enfant-parent est largement reconnue comme le facteur le plus déterminant dans la promotion de la langue maternelle. Par conséquent, certains chercheurs ont proposé des stratégies que les parents pourraient adopter à fin des renforcer l'efficacité de leur accompagnement.

Chapitre III
Analyse des données

M7ET.COM

Introduction

Dans ce chapitre, nous nous sommes concentrés sur un échantillon restreint de parents soigneusement sélectionnés. En effet, nous avions établi certains critères pour le choix de nos participants. Il ne s'agissait nullement de privilégier la quantité, mais bien de viser la qualité. Notre objectif était de recueillir des informations précises sur les interactions quotidiennes entre les parents et leurs enfants à domicile, ainsi que sur l'influence de celles-ci sur les compétences en langue maternelle des enfants autistes.

1. L'enquête par questionnaire

1.1.Échantillonnage

Ce questionnaire a été conçu dans le but d'étudier l'influence des parents sur le développement de la langue maternelle de leur enfant autiste. Il a ainsi été soumis à douze participants soigneusement sélectionnés.

Tout d'abord, les participants devaient avoir au moins un enfant autiste (garçon ou fille). Fondamentalement, ils devaient également consulter des spécialistes au centre psychopédagogique Zerfaoui Fatma Zohra depuis au moins un an. Le sexe des participants revêtait une importance particulière ; nous avons donc, dans certains cas retenu un seul parent (parfois la mère, dans d'autres cas le père), tandis que dans d'autres situations nous avons privilégié un échantillon composé de couples.

Au total, nous avons interrogé deux pères, six mères et quatre couples. Le dernier critère de sélection exigeait que les enfants autistes résident de manière permanente au domicile familial.

1.2.Description du questionnaire

Ce questionnaire nous permet de recueillir des informations approfondies auprès des parents concernant leurs attitudes et l'influence qu'ils exercent sur le développement de la langue maternelle de leur enfant autiste.

La première partie du questionnaire porte sur des renseignements généraux relatifs aux participants. La seconde est centrée sur leurs enfants autistes. La troisième section, quant à elle, traite des causes de l'autisme ainsi que les stratégies adoptées par les parents. Enfin, la quatrième partie met en lumière l'évaluation personnelle des parents, sous l'intitulé « autoévaluation ».

1.3. La mise en œuvre de questionnaire

Le questionnaire a été mené en arabe, parce que la majorité des participants ne maîtrisent le français. Toutefois, l'interprétation des données a été réalisée en français. L'administration du questionnaire s'est déroulée dans une atmosphère conviviale et dynamique, dans la salle d'attente du centre Zerfaoui Fatma Zohra à Tébessa, alors qu'un autre groupe a préféré l'emporter à domicile. Nous avons veillé à sensibiliser les parents à l'importance de répondre

de manière objective et sincère. Ainsi l'échange s'est fait en face à face avec les participants ciblés, qui se sont montrés coopératifs.

Dans le cadre de notre recherche, le questionnaire comporte seize questions. L'objectif de cet ensemble est d'identifier les principaux facteurs influençant la langue maternelle des enfants autistes à Tébessa. Plus précisément, nous aspirons à comprendre comment les parents peuvent aider leur enfant autiste à s'exprimer en utilisant sa langue maternelle.

2. Analyse des résultats

Section 1 : informations générales à l'intention des parents

1. Sexe des participants :

a- Masculin

b- Féminin

/	Nombre	Pourcentage
a	02	16,67%
b	06	50%
a+b	04	33,33%
Totale	12	100%

Tableau 1: sexe des participants(parents)

Nous observons que 50% des participants sont des mères d'enfants autistes. En revanche, une proportion moindre de 33,33% reflète la participation conjointe des deux parents dans l'éducation d'un enfant autiste. Enfin, une minorité représentant 16,67% témoigne de l'implication des pères d'enfants autistes.

2. Quelle est votre profession ? (Père)

a- Travailleur
b- En situation de chômage

/	Nombre	Pourcentage
a	11	91,67%
b	1	8,33%
Total	12	100%

Tableau 2: Statut professionnel actuel des pères.

Nous reconnaissons que la majorité des pères sélectionnés d'enfants autistes sont actuellement des travailleurs.

3.Quelle est votre profession (En tant que mère) ?

a- Travailleuse

b- En situation de chômage

/	Nombre	Pourcentage
a	4	33,33%
b	8	66,67%
Total	12	100%

Tableau 3: Statut professionnel actuel des mères.

Le pourcentage le plus élevé, soit 90,91% représente les mères d'enfants autistes qui sont sans emploi, tandis que seulement 9,09% d'entre elles sont en activité professionnelle.

3. Combien d'heures consacrez-vous au travail par jour (En tant que père) ?

a- Moins de cinq heures

b- Plus de cinq heures

c-Autres

/	Nombre	Pourcentage
a	0	0%
b	8	66,67%
c	4	33,33%
Total	12	100%

Tableau 4: Durée quotidienne de travail des pères

Section 2 : Information générales concernant les enfants autistes

- La majorité des parents ont déclaré consacré plus de cinq heures par jour à leur travail. Toutefois 33,33% d'entre eux n'étaient pas certains de leur réponse et ont donc sélectionné l'option « Autre ».

5. Quel est le sexe de votre enfant autiste ?

a- Garçon

b-Fille

/	Nombre	Pourcentage
a	09	75%
b	03	25%
Total	12	100%

Tableau 5: Sexe des enfants autistes des participants.

- La majorité des répondants ont affirmé que leurs enfants autistes sont des garçons. Cependant 25% ont indiqué avoir les filles autistes.

6. Quel âge a-t-il/a-t-elle ?

a- Moins de trois ans

b-De trois à cinq ans

c-De cinq à sept ans

d-Autre

/	Nombre	Pourcentage
a	00	0%
b	08	66,67%
c	04	33,33%
d	00	0%
Total	12	100%

Tableau 6: Âge des enfants autistes des participants.

La majorité des parents soit 66,67%, ont déclaré que l'âge de leur enfant autiste se situe entre trois et cinq ans. Les 33,33% restants ont indiqué que l'âge de leur tout-petit atteint de troubles de développement ont estimé entre cinq et sept ans.

7. Quel était son âge lors de premier diagnostique ?

a- Un an

b-Deux ans

c-Trois ans

d-Autre

Veuillez préciser si vous avez sélectionné « Autre » …….

/	Nombre	Pourcentage
a	0	0%
b	4	33,33%
c	4	33,33%
d	4	33,33%
Total	12	100%

Tableau 7 : Age au moment du premier diagnostic des enfants autistes des participants

- Nous observons que le même pourcentage soit 33,33%, des participants ont déclaré que l'âge de leur enfant lors du premier diagnostic d'autisme était de deux à trois ans. Les autres réponses varient, certains ayant choisi l'option « Autre », ce qui signifie que leurs enfants ont été diagnostiqués à un âge plus avancé.

8. Comment votre enfant communique-t-il avec les autres ?

(Vous pouvez cocher plusieurs réponses)

a-Par la parole.

b-Par l'écriture.

c-Par des signes /signaux gestuels.

d-Il/Elle ne communique pas du tout.

e-Autre.

Merci de spécifier si vous avez coché l'option « autre »

/	Nombre	Pourcentage
a	04	33,33%
b	00	0%
c	02	16,67%
d	03	25%
e	00	0%
a+b	02	16,67%
a+d	01	8,33%
Total	12	100%

Tableau 8: Moyen de communication des enfants autistes ciblés.

- La majorité des parents, soit 33,33% ont affirmé que leurs enfants autistes produisent du langage verbal. En revanche, 25 % ont indiqué que leurs enfants ne communiquent pas du tout avec les autres. Par ailleurs,16,67 % des répondants ont précisé que leurs tout-petits utilisent à la fois des moyens verbaux et non-verbaux pour communiquer. Enfin,16,67 % ont mentionné que leurs enfants autistes recourent aux signes pour exprimer leurs besoins.

9. Dans quelle mesure votre enfant comprend-il ce qui est dit ?

a-Dans une large mesure

b-Il/Elle ne comprend absolument pas

c-Compétence limité

d-Je ne sais pas

/	Nombre	Pourcentage
a	03	25%
b	03	25%
c	06	50%
d	00	0%
Total	12	100%

Tableau 9: Examiner l'ampleur de la compréhension verbale chez les enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme.

- Nous constatons que la majorité des répondants, soit 50 % ont confirmé que leurs enfants autistes présentent une faible capacité de compréhension. Toutefois 25 % des participants ont indiqué que leurs enfants comprennent en grande partie ce que les autres disent. Enfin, une minorité de parent, soit 25% ont déclaré que leurs tout-petits autistes ne comprennent pas du tout le langage d'autrui.

Section3 : Etiologie et typologie

10. Selon vous, quelle est la cause qui a aurait conduit au développement du trouble du spectre de l'autisme chez votre enfant ?

a-Facteur d'ordre psychologique.

b-Cause sociologique.

c-Fondement biologique.

d-Je ne sais pas.

/	Nombre	Pourcentage
a	04	33,33%
b	00	0%
c	05	41,67%
d	03	25%
Total	12	100%

Tableau 10: Perception des parents concernant les causes ayant conduit au développement de l'autisme chez leurs enfants.

Nous observons que la majorité des parents soit 41,67% considère l'autisme comme un trouble biologique. Néanmoins,33,33% des participants estiment que ce trouble résulte de

raisons psychologiques. En revanche, seulement 25% affirment ne pas connaitre les causes ayant conduit leur enfant à être autiste.

11. Quelle a été votre réaction lorsque vous avez appris que votre enfant était autiste ?

a-Je me sens coupable

b-Je l'ai accepté

c-Je me sens en colère

d-Autre

Veuillez préciser si vous avez sélectionné « autre ».

/	Nombre	Pourcentage
a	02	16,67%
b	01	8,33%
c	02	16,67%
d	07	58,33%
Total	12	100%

Tableau 11: Réaction initiale des participants lors du diagnostic de l'autisme chez leur enfant.

La majorité des parents, soit 58,33% ont choisi l'option « Autre » pour décrire leur réaction au moment du diagnostic d'autisme de leur enfant, la plupart des pères ont déclaré : ا خلعت،ماقدرتش نتقبل الأمر.

- Toutefois 8,33% d'entre eux ont affirmé avoir accepter la situation de leur enfant. Néanmoins, une proportion équivalente a exprimé des sentiments de colère et de culpabilité, principalement dans les réponses des mères.

12. Comment prenez-vous soin de votre enfant autiste ?

a-Indifférence totale

b-La distinction par rapport aux autres frères et sœurs

c-Un traitement normal, comme les autres enfants

d-Autre

Veuillez préciser si vous avez sélectionné « Autre » .

/	Nombre	Pourcentage
a	00	0%
b	06	50%
c	04	33,33%
d	02	16,67%
Total	12	100%

Tableau 12: La manière actuelle des parents de gérer leurs enfants autistes.

- Pourcentage de 50% est également réparti entre les participants qui affirment traiter leurs enfants autistes de manière aussi normale que leurs paires non-autistes, tandis que d'autres soutiennent qu'il existe un traitement particulier comparé à celui des frères et sœurs bien développés. Une minorité de 16,67% a choisi l'option « Autre ».

Section 4 : Auto-évaluation

13. Quelle est votre conception de l'autisme ?

Autisme -Nous constatons que les points de vue des participants quant à la signification de l'autisme varient parmi ceux qui ont affirmé qu'il s'agit de :

"الطفل يكون منعزل على الناس ومايحبش يتواصل حتى مع واحد"

Et parmi ceux qui considèrent que l'autisme est : مرض نفسي و ليس جسدي

De manière générale, les participants ont souligné que l'autisme est perçu comme un trouble mystérieux. Affectant les jeunes enfants et conduisant à un isolement profond du monde réel. Toutefois, d'autres parents semblaient être dans une forme de confusion ou de flou. Certains ont déclaré : ماعلابالیش Et : راحتلي الهدرة ،ما لقيت واش نقول.

Ainsi cette incapacité à définir l'autisme est justifiée par nos répondants

"التوحد مانتمناشو حتى لعدويا،التوحد يدمر الحياة،يفكك الأسرة وتبقى الأسباب تاعو مجهولة"

14. Comment encourager le dialogue entre vous et votre enfant autiste ?

En effet, les réponses des parents varient considérablement. Les réponses fréquemment apportées étaient les suivantes : في المرات الأولى : يهدر بصبعو/ قصدي بالإشارات و بعدها شوي كلمات منفردة

من بعد بدا ينطق شوي حروف. أنا نستغل الفرصة كي يكون يلعب ولا يوكل باه نهدر معاه

D'autres ont affirmé : نولهو للأشياء، ونسميها أمامو دائما

- Il est manifeste que ces parents favorisent la communication par des interactions constantes et une répétition assidue. En revanche, certains ont affirmé que : والله راني نحاول معاه بصح الله غالب مالقيت حتى نتيجة

Et : ولدي ينطق بعض الحروف فقط

- Et bien, telles sont les réponses de parents dont les enfants autistes sont privés de parole. Par ailleurs, nous avons relevé une autre déclaration prononcée par l'un des pères, qui affirmait ce qui suit : ولدي يهدر تحت التهديد

Ainsi, c'est la peur qui pousse ce garçon autiste à communiquer.

15. Avez-vous foi en la capacité de votre enfant à acquérir du vocabulaire et à construire des phrases simples ?

- Il semble que la plupart des parents croient que leurs enfants autistes sont capables de produire et d'apprendre des mots. Par exemple, ils affirmaient que :

علابالي ولدي قادر يهدر،لكن يحتاج إلى الوقت و الجهد،مادام قادر ينطق كلمات ،قادر يكون جمل .

D'autres se contentaient simplement de dire : نعم

Une autre réponse, qui reflétait l'incertitude de la participante quant à ce qu'elle devait dire, était la suivante :

"ممكن". Une minorité, ayant perdu tout espoir, en particulier des pères, a déclaré : الله أعلم

16. Quelle est l'ampleur de votre influence, en tant que parent, dans le développement du langage maternel de votre enfant ?

- Nous constatons que la plupart des mères croyaient en leurs capacité à améliorer le développement de leurs enfants autistes. Néanmoins, les pères les moins confiants déclaraient « peut-être oui peut-être non ». Certains pères ont affirmé que 50% de la responsabilité revenait à la mère, tandis que le reste relevait du rôle des spécialistes. L'un deux attribuaient l'entière responsabilité à l'influence de son épouse au sein du foyer. Néanmoins, certains parents continuent de croire en la volonté propre de l'enfant autiste. Par ailleurs, une autre a déclaré qu'elle pouvait aider son enfant à parler, mais que le reste dépendait de la volonté divine. Quelque père, se sentant moins concernés, estimaient que leur rôle ne représentait au maximum que 20%, le reste incombant aux mères.

D'autres questions proposées :

1-A quel moment exprimez-vous le plus votre affection environ votre enfant ?

2- Quelles stratégies utilisez-vous pour aider votre enfant autiste à développer ces capacités de communication ?

3- Lorsque votre enfant autiste manifeste des difficultés à s'exprimer verbalement, comment réagissez-vous le plus souvent ?

3. La mise en perspective des résultats

Puisque notre étude porte principalement sur le développement du langage, la majorité des questions ont été orientées vers la compréhension du degré de déficience communicationnelle chez les enfants autistes ciblés, ainsi que vers l'examen du niveau de conscience, de compétence et de prédisposition de nos participants à faire face à ce handicap.

Nous avons constaté que certains enfants, auparavant muets, ont réussi à développer une capacité à produire quelques mots et phrases simples. Il nous a été rapporté que cette légère amélioration résulte d'un accompagnement constant, d'une attention soutenue et d'un entrainement intensif au sein du foyer.

Cependant, bien que d'autres mères aient assuré fournir des efforts continus, leurs enfants gravement atteints, semblent incapables de surmonter leur handicap. Ainsi, nous pouvons affirmer qu'il n'existe pas de solution universelle pour l'amélioration de la langue maternelle. En d'autres termes, aucune preuve ne permet de confirmer de manière constante la première hypothèse avancée. Ce qui fonctionne pour un enfant autiste peut s'avérer inefficace pour un autre.

Par ailleurs, nous avons relevé une grande disparité entre les participants en ce qui concerne leur impact sur le développement de la langue maternelle de leurs enfants. Autrement dit, les résultats n'apportent aucun soutien probant à la seconde hypothèse. Divers éléments probants ont fondé cette conclusion. Il convient de souligner que nous ne sommes pas en mesure d'établir une comparaison rigoureuse entre mères et pères, en raison d'un déséquilibre dans le nombre de participants des deux sexes. Nos conclusions reposent plutôt sur l'interprétation des réponses individuelles de chaque participant à chaque question.

Nos résultats suggèrent, dans l'ensemble, que les mères assument la charge principale de leurs enfants autistes, consacrant la totalité de leur temps à leur accompagnement. Plus encore, elles semblent profondément investies dans l'aide à apporter à leurs enfants, par tous les moyens possibles. En revanche, nous avons observé de la part des pères un enthousiasme moindre, une attention limitée et une présence réduite. D'une manière générale, lorsque nous leur avons demandé de décrire leurs ressentis lors de l'annonce du diagnostic d'autisme, certains ont affirmé l'avoir accepté, tandis que d'autre ont déclaré avoir refusé d'y croire.

Enfin, notre dernière question dans le questionnaire visait explicitement à confirmer ou à infirmer cette observation. Elle a clairement démontré que la majorité de des pères comptent à 90% sur les mères pour gérer les troubles du langage de leurs enfants. Fait surprenant : toutes les mères interrogées sont pleinement conscientes de cette réalité et ont affirmé assumer entre 90% et 100% du développement de la langue maternelle de leurs enfants autistes. Ainsi les mères apparaissent toujours comme les meilleures guides, et bien souvent, comme l'unique espoir pour leurs enfants autistes.

4.Suggestions opérationnelles et stratégies

Selon les constats, précédemment établis, il est impératif que les parents prennent pleinement conscience qu'ils se complètent et se renforcent mutuellement dans l'objectif de promouvoir le développement de la langue maternelle chez leur enfant autiste. Cette prise de conscience repose tout d'abord sur le fait que, bien que la communication constitue l'objectif recherché, elle représente en elle-même un obstacle majeur. Autrement dit, alors que les enfants au développement typique acquièrent naturellement le langage, les enfants autistes, conformément à la théorie de Skinner, doivent l'apprendre en tant que comportement, par le biais d'un entrainement fondé sur le principe de stimule-réponse et de renforcement.

Par conséquent, les parent doivent élaborer et suivre un schéma structuré visant d'abord à renforcer la compréhension chez l'enfant, avant de se concentrer sur la production langagière proprement dite. Ensuite, il est essentiel que les parents manifestent de manière explicite leur amour et leur bienveillance à l'égard de leur enfant autiste. Ce climat affectif favorise l'émergence d'un sentiment de sécurité et incite l'enfant à sortir de l'isolement dans lequel il se replie.

Ainsi, bien que nous soyons conscients que ce qui fonctionne pour un enfant autiste peut ne pas convenir à un autre, nous avons choisi de proposer une série d'exercices destinés à accompagner les parents désireux d'améliorer le développement langagier de la langue maternelle de leur enfant.

4.1. Première stratégie : Compréhension du discours oral

Avant de commencer, il nous a semblé judicieux de nous poser la question suivante : que se passe-t-il lorsque nous ne comprenons pas ce que les autres disent ? La réponse évidente : nous cessons simplement d'écouter.

De là, nous en déduisons que toute communication efficace repose avant tout sur une bonne production, laquelle engendre une meilleure compréhension. Toutefois, une interrogation persiste : comment les parent peuvent-ils savoir si leur enfant autiste comprend le langage ? La réponse se manifeste à travers les exercices suivants, conçu pour stimuler et évaluer la compréhension verbale

Exercice :

Les parents doivent sélectionner avec soin les images ou objets à présenter à un moment donné. Pour de nombreux enfants, l'alimentation suscite une forte stimulation. Ainsi dans le but de les aider à reconnaitre divers fruits, la première étape consiste pour les parents à dessiner ou imprimer une variété d'illustration représentant des fruits tels que la pomme, l'orange, la fraise, etc. Ensuite, pendant que l'enfant consomme son fruit préféré, les parents doivent en profiter pour lui présenter ces différentes images. Les illustrations colorés – rouge, orangées, jaunes, entre autres – capteront son attention. A ce stade, il revient aux parents de prononcer clairement le nom des fruits représentés.

Au début, l'enfant pourrait ne pas réagir, voir manifester son mécontentement si l'on insiste. Toutefois, si cette stratégie est appliquée de manière constante, en particulier lors des repas, l'enfant s'y habitue progressivement et cela devient une routine. Par conséquent, l'enfant autiste en viendra à reconnaitre les différents fruits, ainsi que leurs formes et leurs couleurs.

L'objectif de cette activité n'est pas d'amener l'enfant à nommer les fruits illustrés, mais plutôt de lui apprendre à désigner ou à échanger l'image appropriée correspondant à chaque mot énoncé. De cette manière, les parents peuvent favoriser le développement des compétences de compréhension de leur enfant.

4.1. Deuxième stratégie : Production du discours

Les enfants autistes acquièrent le langage au fil des activités quotidiennes. C'est pourquoi l'attitude des parents revêt une importance capitale, non seulement pour favoriser la compréhension chez l'enfant autiste, mais également pour améliorer ses compétences en communication. Il est donc essentiel que les parents renforcent et soutiennent toute forme de réponses produite par leur enfant. Par exemple, ils peuvent mettre en valeur certains mots prononcés par celui-ci, en particulier dans le cas des enfants présentant de l'écholalie. Il convient alors de tirer parti de ce comportement.

De manière générale, les parents rencontrent des difficultés à maintenir l'attention de leur enfant. Ainsi, le moyen le plus efficace de le garder concentré consiste à recourir à des activité plaisantes.

Exercice :

Les parents doivent présenter une histoire en images sur les animaux de la ferme, de préférence accompagnées des sons produits par chacun d'eux. Toutefois, il convient de se concentrer sur un seul animal à la fois.

Mère : Voyons ce que nous avons là…Ohhh ! Regarde (en attirant l'attention de l'enfant en l'appelant par son prénom). Où est le CHAT, Louai, par exemple ? (Elle doit répéter fréquemment le prénom de l'enfant).

Enfant autiste : Peu intéressé au début.

Mère : (désignant le chat tout en imitant le miaulement de façon expressive) Miaou !

Enfant autiste : (intrigué, reproduit le son) Miaou, miaou…

Mère : (répondant le ton de l'enfant) Oui, miaou ! Où est miaou ?

L'enfant autiste : (à présent, il observe avec curiosité les différentes images d'animaux).

Mère : (cherchant à rendre l'activité plus ludique, elle clique une seconde fois sur l'image du chat) Dis-moi, Louai, où est le chat jeune ?

Enfant autiste : (suivant le doigt de sa mère, il clique sur l'image du chat tout en répétant le miaulement).

En réalité, ce type d'exercice favorise à la fois l'enrichissement du vocabulaire et la compréhension. Une fois habitué au style d'interrogation des parents, l'enfant commence à répondre spontanément, surtout lorsqu'une récompense est associée à chacune de ses actions. Parfois, l'enfant peut même surprendre ses parents en nomment lui-même un animal ou un objet, sans qu'on lui pose la question habituelle : « Où est le… ? » Il est donc primordial que les parents fassent preuve de patience et de finesse, tant dans le choix des histoires illustrées attrayantes que dans leur manière de s'exprimer et de formuler leurs questions à l'intention de leur enfant autiste.

5. L'observation

5.1. Description du lieu

Le centre psychopédagogique Zerfaoui Fatima Zohra, est un local spécialisé dans le traitement du retard linguistique simple et dans la neuropathie développementale ainsi que dans le cas d'autisme. À côté de la brigade des recherches de la gendarmerie nationale où règne une atmosphère à haute sécurité et calme. On se sent à l'aise lorsqu'on y entre, la peinture de ses murs varie entre le bleu et le blanc, émaillée de quelques illustrations de la nature. A la réception, on trouve une réceptionniste bienveillante, belle et bien habillée, un bureau et un micro-ordinateur sur le dessus.

Le bureau d'orthophoniste, est occupé conjointement par un spécialiste en santé mental. Le bureau est équipé de jouets, l'alphabet, des flashcards éducatifs, des légumes et fruits en plastique, puzzles…quatre chaises noires, en face, il y a une bibliothèque.

Le comprend 21 salles d'enseignement, avec plus de 36 éducateurs, éducatrices, enseignants et enseignantes, répartis sur trois étages, en plus de trois ateliers. Quant au secrétariat général, il abrite le bureau du directeur, le bureau du secrétaire ainsi que trois autres bureaux, chacun ayant une spécialisation distincte. Le centre dispose également d'un vaste restaurant entièrement équipé, d'un jardin de jeux contenant un nombre considérable d'attractions, d'un large espace vert, ainsi que d'un parking pour véhicules.



Figure 4: Alphabet



Figure 5: Puzzle

6. L'entretien avec l'orthophoniste

Nous avons assisté à quatre séances au sein du centre avec l'orthophoniste, Monsieur Mansouri Nour Eddine. Celui-ci nous a présenté une explication détaillée de l'autisme sous l'angle linguistique, ce qui correspond précisément à l'objectif de notre démarche. Il nous a fourni toutes informations essentielles et complémentaires, sans réserve ni retenue.

L'autisme est considéré comme l'un des troubles majeurs de notre époque. Le centre accueille actuellement 27 enfants autistes, de tous âges et de deux sexes. Le rôle de l'orthophoniste est central dans l'amélioration et le développement du langage chez cette catégorie d'enfants.

Monsieur Nour Eddine a retenu notre attention par la rigueur de son langage scientifique et la clarté de son expression. Il a entamé son intervention en mettant en lumière les troubles langagiers fréquemment observés chez les enfants autistes, parmi lesquels :l'absence totale d'émission de sons, notamment l'impossibilité de prononcer la lettre « B » , ce qui indique une difficulté au niveau des phénomènes bilabiaux ; la répétition des mêmes lettres et sons ; la production de sons incompréhensibles ; la difficulté à distinguer entre différents phénomènes ; la complexité à former des mots, en particulier les mots longs, l'incapacité à associer une image à un son ; et enfin, l'absence de lien entre le signifiant et le signifié.

L'orthophoniste a ensuite orienté son propos vers l'aspect thérapeutique, en évoquant les principales activités mise en œuvre lors de son accompagnement des enfants autistes. Il a commencé par les activités pré-langagières, à savoir : premièrement, l'imitation motrice et vocale, deuxièmement, les exercices de respiration, consiste à contrôler l'inspiration et l'expiration ; troisièmes ; les exercices buco-faciale visant à améliorer les mouvements de la langue, des lèvres et de la mâchoire inférieure. Si l'état de l'enfant nécessite une intervention chirurgicale, l'orthophoniste oriente immédiatement le dossier vers les instances médicales compétentes. Quatrièmement ; il a évoqué les activités utilisant les couleurs.

Dans la dernière partie de l'entretien, Monsieur Nour Eddine, a insisté sur l'importance d'un diagnostic précis, effectué par une équipe pluridisciplinaire composé d'un pédopsychiatre, d'un neurologue, d'un psychologue, d'un pédiatre, d'un orthophoniste, d'un enseignant spécialisé, d'un infirmier, d'une sage-femme, d'un assistant social, ainsi que des parents.

En conclusion, l'orthophoniste a souligné le rôle fondamental des parents, et plus particulièrement de la mère. Fort de ses 14 années d'expérience sur le terrain, il a affirmé que la réactivité de l'enfant autiste aux activités thérapeutiques dépond en grande partie de leur répétition à la maison. De ce fait, la mère est la véritable clé de cette problématique : sans elle, l'orthophoniste ne peut obtenir des résultats concluants. Elle représente à elle seule une équipe complète.

Monsieur Nour Eddine a enfin rappelé que cette catégorie d'enfants est à la fois sensible, délicate et douée : nombre d'entre eux font preuve d'une grande intelligence et possèdent une mémoire visuelle exceptionnelle ; certains sont d'excellents dessinateurs, d'autres recitent le Coran avec une maîtrise remarquable des règles de tajwid.

Conclusion

Dans ce chapitre, nous nous sommes appuyés sur trois instruments de recherche : le questionnaire, l'observation et l'entretien avec un spécialiste en orthophonie ; afin de recueillir un nombre suffisant d'information permettant de confirmer ou infirmer les hypothèses formulées dans le premier chapitre.

En ce qui concerne le questionnaire, il comportait 16 questions, toutes concentrées sur le développement du langage chez l'enfant autiste. Quant à l'observation, elle a consisté en une visite au centre psychopédagogique Zerfaoui Fatma Zohra, dans le but de mieux comprendre les conditions de scolarisation et d'inclusion des enfants autistes, ainsi que de prendre en connaissance des programmes éducatifs proposés par l'équipe spécialisée.

Enfin, l'entretien, qui a duré plus de deux heures, a été mené avec un orthophoniste. Il a permis d'aborder en détail la thématique de l'autisme et d'examiner les activités et les différents exercices utilisés par le praticien pour favoriser le développement de la langue maternelle chez l'enfant autiste

Conclusion

M7ET.COM

Conclusion générale

Dans la présente d'étude, nous avons envisagé d'examiner le rôle des parents dans l'amélioration de la langue maternelle chez les enfants autistes. Notre objectif final était de déterminer si le développement de la langue maternelle chez les enfants autistes repose exclusivement sur les stimulations parentales ou s'il est également influencé par des facteurs affectifs. Afin d'atteindre cet objectif, l'étude a été structuré en trois chapitre.

Le premier chapitre a été consacré à la présentation de la problématique, à la formulation des hypothèses ainsi qu'à l'exposition de la méthodologie adopté.

Quant au deuxième chapitre, il s'est attaché à mettre en lumière l'aspect théorique en proposant une définition de l'autisme ainsi qu'une présentation synthétique et pertinente des différentes théories afférentes à ce sujet. Cette approche vise à offrir au lecteurs une compréhension approfondie de la thématique, tout en évitant toute forme de lassitude ou d'ennui.

En si concerne le troisième chapitre, considéré comme une étape décisive dans le traitement de la problématique, nous avons tenté, à travers celui-ci, de confirmer ou d'infirmer les hypothèses précédemment avancées. Pour ce faire, nous avons eu recours à trois outils méthodologiques : le questionnaire, l'observation et l'entretien. L'ensemble de ces instruments a été mobilisé au service de cette étude.

Par conséquent, nous avons constaté une importante disparité quant à l'impact parental à Tébessa, bien que nous reconnaissions la responsabilité et la charge que portent les pères, il apparait que les mères jouent un rôle déterminant dans l'amélioration de la lague maternelle chez les enfants autistes dans cette société. Par ailleurs, nous avons conclu que ce trouble se caractérise davantage par ses différences que par ses points communs. De ce fait, il demeure difficile de généraliser l'idée selon laquelle des interactions constantes seraient envisageables avec tous les enfants atteints de ce trouble. Bien que nous ne soyons pas des spécialistes, nous avons proposé quelques exercices à l'attention des parents, en nous appuyant sur la théorie de Skinner, qui souligne l'importance conjointe des apports linguistiques (input) et de l'affection dans le processus d'acquisition de la langue maternelle. Toutefois, des recherches supplémentaires s'avèrent nécessaires afin de dissiper les zones d'ombre entourant ce phénomène qui compromet la quiétude des enfants et de leurs parents**.**

Difficultés rencontrées

M7ET.COM

Difficultés rencontrées

Toute recherche est inévitablement confrontée à diverses difficultés et obstacles susceptibles d'entraver son bon déroulement. Ce travail, en particulier, exigeait un investissement temporel considérable ; or, le manque de temps a constitué l'un des principaux freins rencontrés. A cela s'ajoutaient les contraintes liées aux déplacements entre le lieu de travail, le domicile et le centre où s'est déroulée l'étude, ainsi que la complexité de coordonner des horaires compatibles entre nous, étudiants, l'orthophoniste, et les moments de visite.

L'un des obstacles majeurs a également été la coordination avec les parents. La mentalité du citoyen de Tébessa n'est pas encore entièrement disposée à accepter l'idée d'une étude menée sur leur enfant autiste. De plus la rareté des sources et des références portant sur l'autisme dans sa globalité a constitué une autre contrainte importante. En effet, la majorité des travaux s'intéressent essentiellement à l'aspect psychologique du trouble, accordant peu d'attention à la dimension linguistique, en particulier dans le contexte algérien.

Il convient également de mentionner la difficulté à créer un environnement propice à l'échange d'idées et de solution avec des parents. Quant au centre lui-même, l'accès y était soumis à des procédures strictes, rendant la conduite de la recherche plus délicate.

Toutefois, malgré l'ensemble de ces entraves, nous somme parvenus, grâce à une planification rigoureuse, à les surmonter et à mener cette étude dans les meilleures conditions possibles.

Liste des références bibliographiques

M7ET.COM

Ouvrage

1. **Bernadette Rogé, Autisme, comprendre et agir (2003)** Dunod, Paris

2. **Samira Rakza**, l'autisme (2018), Edition 1, Joussour Ilnacher wtawzià

3. **Linden, L (2007) .** The theories principles de l'acquisition du langage. Norderstedt, Germany: Grin Verlag.

4. **Watson, J . (1924) .** Behaviourisme. New York(NY): Norton.

5. Wing, L (1981) .Les ratios de sexe dans l'autisme du jeune enfant et les troubles apparentés. Research de psychiatrie,5, 129-137.

Thèses et mémoires

1. BIISI Saadia, BERKANE Chahrazed. (2002). Etude psycholinguistique sur les jeunes enfants présentant des troubles de la parole et du langage (la dysphasie) jusqu'à 6 ans cas de la langue étrangère, Université Cheikh Larbi Tbessi.https://shs.cairn.info/revue-contraste-2011-1-page-297 ?lang=fr.

2. NAR Mohamed, (2018), Conception identique, ethos collectif et construction de l'identité verbale : échanges collaboratifs en classe de langue (le cas des apprenants de 4éme AM en Algérie), Ecole doctorale Lettre, langue, linguistique, arts, Lyon. 3. Myriam Rochette-Meilleur, (2003),

Documents

1. Rouabhia Ahlem 2022, la psycholinguistique, http://e-learning.univ tebessa.dz/moodle/pluginfile.php/35980/mod_ressource/content /2/Psycholinguistique.pdf

Encyclopédies

1. Léo Kanner (1993). "Autistic disturbances of Affective Contact, Nervous Child: Journal of psychology, Psychotherapy, Mental Hygiene, and Guidance of the Child 2(1943):217-50".

Articles

1. Sigman& Siller (2002). The behaviors of parents of children with autism, Journal of Autism and Development Disorders, 32, (77,89). https://doi.org/10.1023/A:10148844276

2. Arwa Ben Amor et al (2016). Eude de la satisfaction parental de l'unité d'évaluation de l'autisme infantile, Article Original.

https://latunisiemedicale.com/pdf/v0194-No6-no3.pdf.

3.Baron-Cohen (1990), Autisme : un trouble cognitif spécifique, la «< cécité mental »>, International Review of Psychiatry, 1990,281-90,

http://docs.autismresearchcentre.com/papiers/1993 BC

Autisme 20%trouble2o%cognitive2o%specifique ANAE.pdf.

4. Léo Kanner (1990), Autism in flux: a history of the concept from Leo Kanner to DSM-5, History of Psychiatry, (24,4), https://doi.org/10.1177/0957154X13500584.

5. Skinner (1957). L'analyse appliquée du comportement : de la théorie à la pratique de l'intervention intensive précoce, Contraste, https://shs.cairn.info/revue-contraste-2011-1-page-297 ?lang=Fr Cité par Florence Bouy et Sandrine Biesse.

6. Kanner, L.(1946) . Language metaphorique et irrelative . Journal Américain de psychiatrie, 103,242-246. Consulté 24, 2024.http://www.reseachgate.net/publication/47587081.

7. Sigman,M., &Siller , M. (1990). Les comportements des parents des autistes avec autisme pour le développement de la communication de leur enfants. Journal de l'autisme et le

développement du langage, 32(2), 77_89. Consulté en Décembre 2022.http://www.ebp-com/communication/siller et sigman.pdf

8. Bauman,M.,Kemper,T.(1985).Observations histo-anatomiques du cerveau principal dans l'autisme infantile précoce.Consulé en Décembre 2023

Résumé

Les enfants sont le futur de la société, une enfance hygiénique désigne une notion lumineuse et florissante. Notre recherche intitulée : Vers une approche psycholinguistique de développement du langage des enfants autistes entre l'apport parental et de l'affection. Ce document vise essentiellement à apercevoir l'autisme et ses effets sur les compétences de communication de l'enfant autiste et pour éclairer les mystères particulièrement sur l'impact primordial du rôle de parents dans la promotion du langage chez les enfants autistes d'âge préscolaire. Par conséquent, le principal objectif de cette recherche est de déterminer l'approche la plus efficace pour renforcer l'acquisition de compétences de communication.

Mots clés : psycholinguistique, développement du langage, compétences de communication, autiste et apport parentale.

Summary

Children are the future of the society. A healthy childhood means a bright and flourishing nation. Our research entitled: towards a psycholinguistic approach to the language development of autistic children between parental input and affection. This document aims primarily to understand autism and its effects on the communication skills of the autistic child and to shed light on the mystery particularly on the essential Impact of the role of parents in promoting language in preschool children with autism. The main objective of this research is to determine the most effective approach to enhance the acquisition of communication skills.

Key-words: psycholinguistic, language development, communication skills, autistic, parental input.

4 تقييم الاباء:

12_ ما هو مفهومك للتوحد؟

.....

13_ كيف تشجع الحوار بينك وبين طفلك المتوحد(المتوحدة)؟

.....

14_ هل أنت مؤمن بقدرة ابنك(ابنتك)على تعلم كلمات وتكوين جملة بسيطة؟

.....

15_ ما هي نسبة تأثيركم(كأولياء)في تطوير اللغة الأم بإبنك(ابنتك)؟

.....

كل الشكر والامتنان لصبركم وتعاونكم لجمع المعلومات اللازمة حول هذا الموضوع الهام.

3 الأسباب وطرق المواجهة:

09_في رأيكم ما هي الأسباب المؤدية لإصابة ابنك(ابنتك)؟

-أسباب نفسية ☐

-أسباب اجتماعية ☐

-أسباب بيولوجية ☒

-لا أعلم ☐

10_كيف كانت ردة فعلك بعد العلم بإصابة الابن(الابنة)؟

الغضب ☒ الذنب ☐ تقبلت الأمر ☐ أخر ☐

إذا اخترت"أخر" حدده من فضلك...../.....

11_كيف تتعاملون مع ابنكم(ابنتكم) التوحدي حاليا؟

-تجاهل تام ☐

-التمييز عن باقي الإخوة ☐

-معاملة عادية كالأطفال الآخرين ☒

-أخر

إذا اخترت "أخر" وضح من فضلك...../.....

3 الأسباب وطرق المواجهة:

09_في رأيكم ما هي الأسباب المؤدية لإصابة ابنك(ابنتك)؟

-أسباب نفسية ☐

-أسباب اجتماعية ☐

-أسباب بيولوجية ☒

-لا أعلم ☐

10_كيف كانت ردة فعلك بعد العلم بإصابة الابن(الابنة)؟

الغضب ☒ الذنب ☐ تقبلت الأمر ☐ أخر ☐

إذا اخترت"أخر" حدده من فضلك...../.....

11_كيف تتعاملون مع ابنكم(ابنتكم) التوحدي حاليا؟

-تجاهل تام ☐

-التمييز عن باقي الإخوة ☐

-معاملة عادية كالأطفال الآخرين ☒

-أخر

إذا اخترت "أخر" وضح من فضلك...../.....

أقل من 6 سا [ ]

أكثر من 6 سا [X]

اخر [ ]

إذا اخترت "آخر" يرجى التحديد...../.....

2 معلومات حول الطفل المتوحد:

04_ما هو جنس طفلك المتوحد ؟ ذكر [X] أنثى [ ]

05_عمره(ها) ؟

أقل من3 سنوات [ ] 3 إلى 6 سنوات [X]

06_عمر الطفل (ة)وقت تشخيص الحالة:

سنة [ ] سنتين [ ] 3سنوات [X] أكثر [ ]

07_كيفية تواصل الابن(ة) مع الآخرين :

شفهيا [X] كتابيا [ ] لغة الإشارة [X]

لا يتواصل نهائيا [ ] أخر [ ]

من فضلك إذا اخترت أخر حدده...../.....

08_ما مدى فهم طفلك(طفلتك)للكلام الموجه له(ها)؟

متواضعة [X] متقدمة [ ] لا يفهم [ ] لا أعلم [ ]

مقدمة

بعد التحية والسلام،يشرفنا أن نقدم لكم هذا الاستبيان حيث أننا الطالبتان سالمي إنتصار و بهلول تقوى من كلية الآداب و اللغات قسم اللغة الفرنسية جامعة الشيخ العربي التبسي –تبسة- نقوم بإجراء هذا البحث كجزء من دراستنا حول موضوع "التوحد" .يركز بحثنا على دور الآباء في تطوير اللغة الأم لدى الأطفال المصابين بالتوحد وبالتحديد في المركز النفسي البيداغوجي الشهيدة زرفاوي فاطمة –تبسة- .نود من خلال هذا الاستبيان معرفة طبيعة علاقتكم بطفلكم التوحدي و مدى تأثيركم على تعزيز مهاراتهم اللغوية.

نؤكد لكم أن جميع الإجابات ستظل سرية تماما وسيتم استخدامها لأغراض البحث العلمي فقط .

نشكركم جزيل الشكر إجاباتكم ستكون ذات أهمية في دعم بحثنا ومساعدتكم في تطوير اللغة لدى طفلكم المتوحد.

1 معلومات خاصة بالأبوين:

01_الجنس رجل [X] امرأة [ ]

02_المهنة

الزوج عامل [ ] عاطل [X]

الزوجة عاملة [ ] ماكثة بالبيت [X]

03_عدد ساعات العمل في اليوم:

4 تقييم الاباء:

12_ ما هو مفهومك للتوحد؟

.....

13_ كيف تشجع الحوار بينك وبين طفلك المتوحد(المتوحدة)؟

.....

14_ هل أنت مؤمن بقدرة ابنك(ابنتك)على تعلم كلمات وتكوين جملة بسيطة؟

.....

15_ ما هي نسبة تأثيركم(كأولياء)في تطوير اللغة الأم بابنك(ابنتك)؟

.....

كل الشكر والامتنان لصبركم وتعاونكم لجمع المعلومات اللازمة حول هذا الموضوع الهام.

3 الأسباب وطرق المواجهة:

09_في رأيكم ما هي الأسباب المؤدية لإصابة ابنك(ابنتك)؟

-أسباب نفسية ☐

-أسباب اجتماعية ☐

-أسباب بيولوجية ☐

-لا أعلم ☑

10_كيف كانت ردة فعلك بعد العلم بإصابة الابن(الابنة)؟

الغضب ☐ الذنب ☐ تقبلت الأمر ☐ أخر ☐

إذا اخترت"أخر" حدده من فضلك...تأثرت وسلمت أمري لله.

11_كيف تتعاملون مع ابنكم(ابنتكم) التوحدي حاليا؟

-تجاهل تام ☐

-التمييز عن باقي الإخوة ☑

-معاملة عادية كالأطفال الآخرين ☐

-أخر

إذا اخترت "أخر" وضح من فضلك.....

أقل من 6 سا ☐

أكثر من 6 سا ☐

اخر ☑

إذا اخترت "آخر" يرجى التحديد.....توحد.....

2 معلومات حول الطفل المتوحد:

04_ما هو جنس طفلك المتوحد ؟ ذكر ☑ أنثى ☐

05_عمره(ها) ؟

أقل من3 سنوات ☐ 3 إلى 6 سنوات ☐ 11 سنة

06_عمر الطفل (ة)وقت تشخيص الحالة:

سنة ☐ سنتين ☐ 3سنوات ☑ أكثر ☐

07_كيفية تواصل الابن(ة) مع الأخرين :

شفهيا ☐ كتابيا ☐ لغة الإشارة ☑

لا يتواصل نهائيا ☐ أخر ☐

من فضلك إذا اخترت أخر حدده.....

08_ما مدى فهم طفلك(طفلتك)للكلام الموجه له(ها)؟

متواضعة ☑ متقدمة ☐ لا يفهم ☐ لا أعلم ☐

مقدمة

بعد التحية و السلام يشرفنا أن نقدم لكم هذا الاستبيان حيث أننا الطالبتان سالمي إنتصار و بهلول تقوى من كلية الآداب و اللغات قسم اللغة الفرنسية جامعة الشيخ العربي التبسي -تبسة- نقوم بإجراء هذا البحث كجزء من دراستنا حول موضوع "التوحد" .يركز بحثنا على دور الآباء في تطوير اللغة الأم لدى الأطفال المصابين بالتوحد وبالتحديد في المركز النفسي البيداغوجي الشهيدة زرفاوي فاطمة -تبسة- .نود من خلال هذا الاستبيان معرفة طبيعة علاقتكم بطفلكم التوحدي و مدى تأثيركم على تعزيز مهاراتهم اللغوية.

نؤكد لكم أن جميع الإجابات ستظل سرية تماما وسيتم استخدامها لأغراض البحث العلمي فقط .

نشكركم جزيل الشكر إجابتكم ستكون ذات أهمية في دعم بحثنا ومساعدتكم في تطوير اللغة لدى طفلكم المتوحد.

1 معلومات خاصة بالأبوين:

01_الجنس رجل | | امرأة |✓|

02_المهنة

الزوج عامل | | عاطل | |

الزوجة عاملة | | ماكثة بالبيت |✓|

03_عدد ساعات العمل في اليوم: لا شيء.

4 تقييم الآباء:

12_ ما هو مفهومك للتوحد؟

.....هي عجز نمائي.....

13_ كيف تشجع الحوار بينك وبين طفلك المتوحد(المتوحدة)؟

.....التوحد + اللعب + التواصل الدائم.

14_ هل أنت مؤمن بقدرة ابنك(ابنتك)على تعلم كلمات وتكوين جملة بسيطة؟

.....نعم / (الداء و الدواء).....

15_ ما هي نسبة تأثيركم(كأولياء)في تطوير اللغة الأم بابنك(ابنتك)؟

.....بنتي كبير (دعاء + عمل + علاج + انتظار الكثير).

كل الشكر والامتنان لصبركم وتعاونكم لجمع المعلومات اللازمة حول هذا الموضوع الهام.

3 الأسباب وطرق المواجهة:

09_في رأيكم ما هي الأسباب المؤدية لإصابة ابنك(ابنتك)؟

- أسباب نفسية ☐
- أسباب اجتماعية ☐
- أسباب بيولوجية ☒
- لا أعلم ☐

10_كيف كانت ردة فعلك بعد العلم بإصابة الابن(الابنة)؟

الغضب ☐ الذنب ☐ تقبلت الأمر ☒ أخر ☐

إذا اخترت"أخر" حدده من فضلك.....

11_كيف تتعاملون مع ابنكم(ابنتكم) التوحدي حاليا؟

- تجاهل تام ☐
- التمييز عن باقي الإخوة ☒
- معاملة عادية كالأطفال الآخرين ☐
- أخر

إذا اخترت "أخر" وضح من فضلك..(بعدنا عليه وعايشه لحاله وتكفل هيني ونفسي وراعوني)-

أقل من 6 سا ☒
أكثر من 6 سا ☐
اخر ☐

إذا اخترت "آخر" يرجى التحديد.(تدريب...تأهيل.....)...

2 معلومات حول الطفل المتوحد:

04_ما هو جنس طفلك المتوحد ؟ ذكر ☐ أنثى ☒

05_عمره(ها) ؟

أقل من3 سنوات ☐ 3 إلى 6 سنوات ☐ 12 عام

06_عمر الطفل (ة)وقت تشخيص الحالة:

سنة ☐ سنتين ☐ 3سنوات ☒ أكثر ☐

07_كيفية تواصل الابن(ة) مع الأخرين :

شفهيا ☐ كتابيا ☐ لغة الإشارة ☒

لا يتواصل نهائيا ☐ أخر ☐

من فضلك إذا اخترت أخر حدده.....

08_ما مدى فهم طفلك(طفلتك)للكلام الموجه له(ها)؟

متواضعة ☒ متقدمة ☐ لا يفهم ☐ لا أعلم ☐

مقدمة

بعد التحية والسلام،يشرفنا أن نقدم لكم هذا الاستبيان حيث أننا الطالبتان سالمي إنتصار و بهلول تقوى من كلية الآداب واللغات قسم اللغة الفرنسية جامعة الشيخ العربي التبسي –تبسة- نقوم بإجراء هذا البحث كجزء من دراستنا حول موضوع "التوحد" .يركز بحثنا على دور الآباء في تطوير اللغة الأم لدى الأطفال المصابين بالتوحد وبالتحديد في المركز النفسي البيداغوجي الشهيدة زرفاوي فاطمة –تبسة- .نود من خلال هذا الاستبيان معرفة طبيعة علاقتكم بطفلكم التوحدي و مدى تأثيركم على تعزيز مهاراتهم اللغوية.

نؤكد لكم أن جميع الإجابات ستظل سرية تماما وسيتم استخدامها لأغراض البحث العلمي فقط .

نشكركم جزيل الشكر إجاباتكم ستكون ذات أهمية في دعم بحثنا ومساعدتكم في تطوير اللغة لدى طفلكم المتوحد.

1 معلومات خاصة بالأبوين:

01_الجنس رجل ☐ امرأة ☐

02_المهنة (الأم أستاذة جامعية، الأب أستاذ جامعي ومحامي).

الزوج عامل ☒ عاطل ☐

الزوجة عاملة ☒ ماكثة بالبيت ☐

03_عدد ساعات العمل في اليوم: الأم 12 ساعة في الأسبوع

الأب 6 ساعة في الأسبوع

3 الأسباب وطرق المواجهة:

09_في رأيكم ما هي الأسباب المؤدية لإصابة ابنك(ابنتك)؟

-أسباب نفسية ☐

-أسباب اجتماعية ☐

-أسباب بيولوجية ☒

-لا أعلم ☐

10_كيف كانت ردة فعلك بعد العلم بإصابة الابن(الابنة)؟

الغضب ☐ الذنب ☐ تقبلت الأمر ☒ أخر ☐

إذا اخترت"أخر" حدده من فضلك.....

11_كيف تتعاملون مع ابنكم(ابنتكم) التوحدي حاليا؟

-تجاهل تام ☐

-التمييز عن باقي الإخوة ☒

-معاملة عادية كالأطفال الآخرين ☐

-أخر

إذا اخترت "أخر" وضح من فضلك..(يعتمد على درجة خطورة تكفل هيئي و نفسي و أعزني)-

Introduction

Après les salutations ;

Nous avons l'honneur de vous présenter se questionnaire. Nous sommes les étudiantes Salmi Intissar et Bahloul Takoua, de la Faculté des Lettres et Langues, Département de Langue Française, à l'Université Cheikh El-Arbi Tebessi de Tébessa. Nous menons cette recherche dans le cadre de nos études, portant sur le thème de l'autisme.

Notre étude se concentre sur le rôle des parents dans le développement de la langue maternelle chez les enfants autistes, plus précisément au centre psychopédagogique Zerfaoui Fatima Zohra -Tébessa-.

A travers ce questionnaire, nous souhaitons mieux comprendre la nature de votre relation avec votre enfant autiste, ainsi que l'influence que vous avez sur le renforcement de ses compétences linguistiques.

Nous vous assurons que toutes vos réponses resteront strictement confidentielles et ne seront utilisées qu'à des recherches scientifiques.

Nous vous remercions sincèrement. Vos réponses seront d'une grande importance pour soutenir notre étude et vous aider à développer les compétences linguistiques de votre enfant autiste.

Section 1 : informations générales à l'intention des parent

1-Le sexe

2- Quel est votre profession ? (Père)

3- Quelle est votre profession ? (Mère)

4- Combien d'heures consacrez-vous au travail par jour ?(en tant que père)

Section 2 : Informations générales concernant les enfants autistes

5- Quel est le sexe de votre enfant autiste ?

6- Quel âge a-t-il /a-t-elle ?

7- Quel été son âge lors de première diagnostique ?

8- Comment votre enfant communique-t-il avec les autres ?

9- Dans quelle mesure votre enfant comprend-t-il ce qui est dit ?

Section 3 : Etiologie et typologie

10- Selon vous quelle est la cause qui a aurait conduit au développent du trouble du spectre de l'autisme chez votre enfant ?

11- Quelle a été votre réaction lorsque vous avez appris que votre enfant était autiste ?

12- Comment prenez-vous soin de votre enfant autiste ?

Section 4 : Auto-évaluation

13- Quelle est votre conception à votre enfant autiste ?

14- Comment encourager le dialogue entre vous et votre enfant autiste ?

15- Avez-vous foi en la capacité de votre enfant à acquérir du vocabulaire et à construire des phrases simples ?

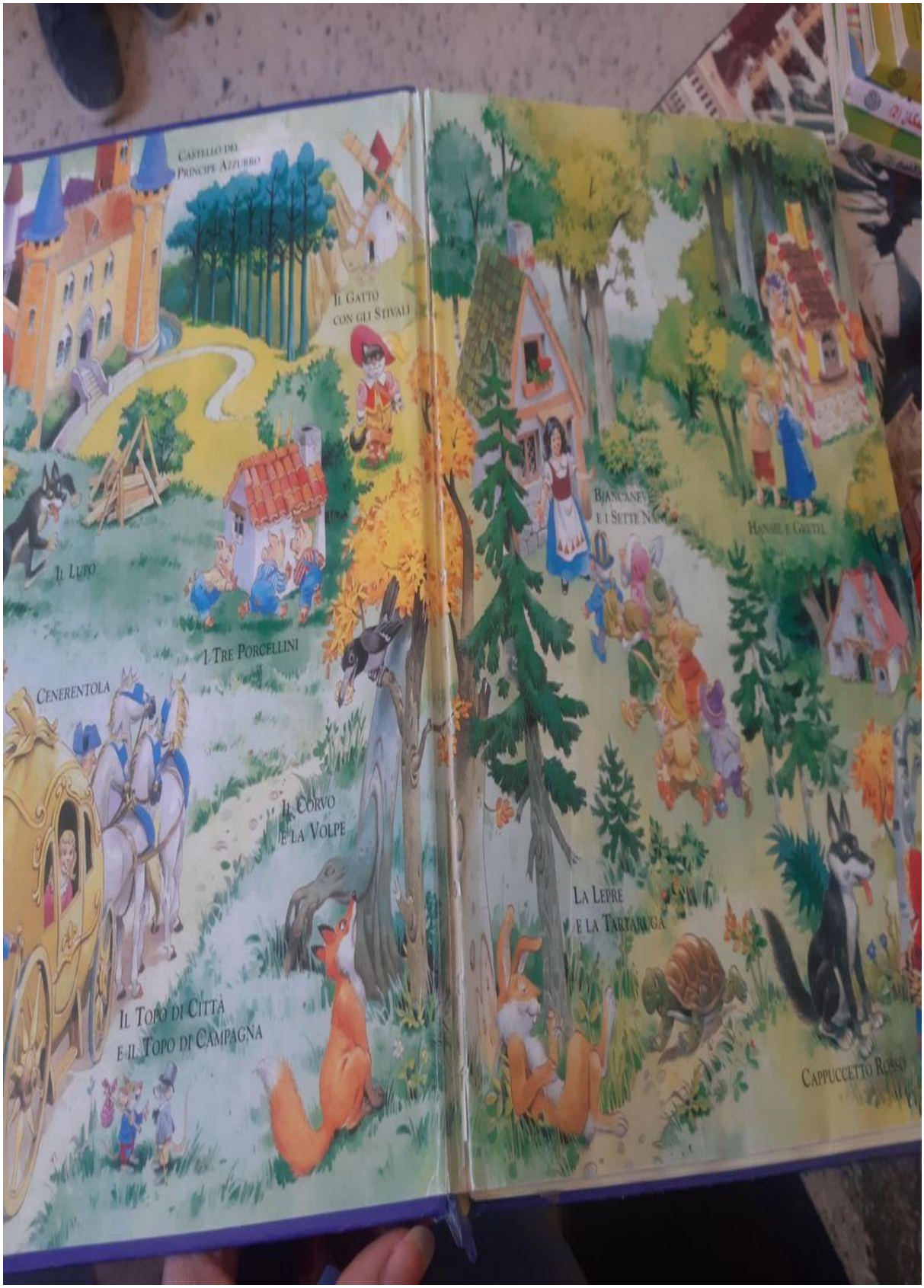
16- Quel est l'ampleur de votre influence, entant que parent, dans le développement du langage maternel de votre enfant ?

D'autres questions proposées :

1-A quel moment exprimez-vous le plus votre affection environ votre enfant ?

2- Quelles stratégies utilisez-vous pour aider votre enfant autiste à développer ces capacités de communication ?

3- Lorsque votre enfant autiste manifeste des difficultés à s'exprimer verbalement, comment réagissez-vous le plus souvent ?


Castello del
Principe Azzurro
Il Gatto
con gli Stivali
Il Lupo
I Tre Porcellini
Cenerentola
Il Corvo
e la Volpe
Il Topo di Città
e il Topo di Campagna
Biancaneve
e i Sette N
Hansel e Gretel
La Lepre
e la Tartaruga
Cappuccetto Rosso




icef
200 piece
PUZZLE


LA NUOVA ENCICLOPEDIA DELLE
FIABE D'ORO
La storia dei
Tre porcellini
e tante altre
DAMI EDITORE


Electronic Organ
Cartoon
Music
Electronic
Organ
HAMMER
CASE


WARNING
MADE IN CHINA


WARNING
MADE IN CHINA


100
C.I.Crêtes
ABAISSE-LANGUE
EN BOIS
خافض اللسان من الخشب


EXAM GLOVES
Gant d'examen en latex
ABAISSE-LANGUE
EN BOIS
100


100
C.I.Crêtes
ABAISSE-LANGUE
EN BOIS
خافض اللسان من الخشب


EXAM GLOVES
Gant d'examen en latex
ADULT
100
ABAISSE-LANGUE
EN BOIS
100


FROZEN
Electronic Organ
Interest can play piano music,give children experience
the fun of play,let your child grow up happily!






First Puzzle
6-IN-A-BOX! ANIMAL
PUZZLE GAMES
2+
PUZZLE GAMES


My First Puzzle
6-IN-A-BOX! ANIMAL
PUZZLE GAMES
2+
My First Puzzle
6-IN-A-BOX! ANIMAL
PUZZLE GAMES
2+




تَ تُ تِ تَا تُو تِي
ت
ت
تُفَّاحَة
الألفبائية العربية
من الألف الى الياء




الرعيم لرياض الأطفال
Ring for



Annexes



Annexes




FROZEN
Electronic Organ
Cartoon
Music
Electronic
Organ
HAMMER
CASE
Made in China


Electronic Organ
Cartoon
Music
Electronic
Organ
HAMMER
CASE


WARNING
MADE IN CHINA


WARNING
MADE IN CHINA

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

ولاية تبسة
مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن
المركز النفسي البيداغوجي
للاطفال المعوقين ذهنيا
الشهيدة / زرفاوي فاطمة

الإسم و اللقب :.....
العمر:.....
الفوج:.....

التقرير التقييمي الخاص بالمتابعات الأرطفونية لمهارات النطق و اللغة
لسنة 2025/2024

التقييم	جيدة	متوسطة	قليلة	معدومة
اللغة الإستقبالية				
الخضار				
الفواكه				
الحيوانات				
وسائل المواصلات				
الملابس				
المنزل				
أفعال				
ظروف				
إطاعة الأوامر				
اللغة التعبيرية				
ماذا تشاهد في الصورة				
التعريف عن نفسه				
التسمية				
الذاكرة السمعية و الإدراك السمعي				
الإلتفات إلى مصدر الصوت				
تطابق الأصوات				
التعرف على الأضوات المسموعة				
ترتيب الأصوات التي تم سماعها				
الذاكرة البصرية و الإدراك البصري				
التعرف على الألوان				
التطابق				
التعرف على الحروف				
تركيب قطعة بازل متصلة				
أعضاء النطق				
الشفاه، الأسنان				
اللسان،الفكين،سقف،الحلق،اللهاة،(وظيفتها،حركتها)				
التنفس (التجويف الأنفي و الفمي - الشهيق و الزفير)				

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

ولاية تبسة
مديرية النشاط الإجتماعي و التضامن
المركـــز النفســـي البيداغـــوجـــي
للاطفـــال المعـــوقيـــن ذهنيـــا
الشهيدة / زرفـــاوي فـــاطمـــة

بطـــاقـــة الســـوابـــق
FICHE Anamnestique

* تاريـــخ الفحـــص:

الاسم : .....
اللقب : .....
تاريخ و مكان الازدياد : .....
الفـــوج: .....

- **معلومات عائلية:**
  - اسـم الأب: المهنـة:
  - اسـم الأم: المهنـة:
  - عـدد الإخـوة: ذكـور إناث
  - طبيعـة العائلـة: صغيرة ☐ كبيرة ☐
  - المستوى الدراسي للحالة:
  - هل هناك من يعاني من أمراض أو اضطراب في العائلة:
  - القرابـة بين الوالـدين:
  - عـامـل RH:
  - اللغـة المستعملـة في البـيت
- **معلومات عن الحمل :**
  - الحمل مرغوب: نعـم ☐ لا ☐
  - الجنس مرغوب: نعـم ☐ لا ☐
  - رتبـة الحمـل:
  - **الحالـة الصحيـة للأم أثناء الحمل:**
  - ارتفاع درجة الحرارة للأم:
  - الحالة النفسية للأم:
  - هل تناولت الأم الأدوية: : نعـم ☐ لا ☐
- **الـــولادة:**
  - فترة الحمل: 9 أشهـر ☐ أقـل ☐ أكثر ☐
    الولادة: مباشرة بعد الولادة ☐ عسيرة ☐ طبيعية ☐ بالملاقط ☐
  - صرخة الميلاد: مباشرة بعد الولادة ☐ أم لا ☐
  - وزن المولود (3.5):
  - هل تعرض المولود للأزرقاق والاختناق: نعـم ☐ لا ☐
  - هل وضع في حاضنـة: نعـم ☐ لا ☐

				مخارج الأصوات
				المقاطع (ذات معنى، خالية من المعاني)
				الكلمات
				الجمل
				هل يعاني الطفل ؟
				التأتأة
				سيلان اللعاب
				صعوبة البلع
				إضطرابات التنفس و الصوت
				هل يتحدث الطفل بـ ؟
				صوت مرتفع
				صوت منخفض
				هل يقوم الطفل بعمليات ؟
				الحذف
				الإضافة
				التشويه
				الأبدال
				كلية هل يعاني الطفل من حالة تردد؟
				فورية
				بعدية
				جزئية
				كلية

الأخصائي النفساني
الأرطفوني

رئيسة المصلحة
البيداغوجية

المديـــــر