

COMMUNICATION ET ÉDUCATION : EXEMPLE D'UN ENFANT AUTISTE

Abdelkader BEHTANE¹

Résumé

La communication se définit comme un moyen d'entrer en contact avec l'autre. Il s'agit surtout de transmettre une information.

L'éducation est l'action permettant à un individu d'instruire un autre individu. Elle permet la diffusion d'un savoir. Par conséquent, la communication éducative détermine une manière d'entrer en relation avec l'autre et a pour objectif la transmission des connaissances.

Le handicap désigne la limitation des possibilités d'interaction d'un individu avec son environnement. Il existe différents types de handicaps : psychologique, intellectuel, social et/ou physique.

Suivant la méthode de l'étude de cas, nous voulons montrer qu'il est possible pour une personne atteinte de TSA d'avoir accès au langage même si ce dernier ne sera jamais vraiment « normal ».

Les premiers résultats montrent que « A » avait un trouble autistique très prononcé. De même, les grandes étapes du langage n'étaient pas encore acquises. Il n'utilisait pas de mots ou de phrase pour communiquer, il ne faisait aucune combinaison de mots, il émettait des sons inintelligibles. En résumé, il paraissait se retirer complètement de la relation communicationnelle.

Suite à son séjour en crèche et aux séances chez l'orthophoniste, « A » a fait de grands progrès au niveau de la communication. Cependant, il reste difficile de le comprendre surtout lorsqu'il parle vite où qu'il est énervé.

Mots-clés : *Communication ; Éducation ; TSA.*

Abstract

Communication is defined as a way to get in touch with each other. It is mainly about transmitting information.

Education is the action that allows an individual to instruct another individual. It allows the dissemination of knowledge. Therefore, educational communication determines one way of connecting with the other and aims at the transmission of knowledge.

Disability refers to the limitation of the possibilities of interaction of an individual with his environment. There are different types of disabilities: psychological, intellectual, social and / or physical.

¹ Psychologie clinique et psychopathologie, Université de Guelma, Algérie, Membre du laboratoire de psychologie Université de Franche-Comté, Courriel : abehtc2i@gmail.com ; abdelkader.bethane@univ-fcomte.fr.

Following the case study method, we want to show that it is possible for a person with ASD to have access to the language even if it will never really be "normal".

The first results show that "A" had a very pronounced autistic disorder. Similarly, the major stages of language were not yet acquired. He did not use words or sentences to communicate, he did not make any combination of words, he emitted unintelligible sounds. In short, he seemed to withdraw completely from the communicative relationship.

Following his stay in the nursery and sessions at the speech therapist, "A" has made great progress in communication. However, it remains difficult to understand especially when he speaks quickly or is angry.

Key words: *Communication; Education; TSA.*

Introduction

De tout temps, l'homme a cherché à communiquer et à éduquer son semblable. D'ailleurs, selon l'aphorisme de Watzlawick (cité par Wittezaele & Garcia-Revera, 2006, p. 29) tiré depuis les recherches de Bateson (pionnier de l'école Palo Alto) on a qualifié la communication comme indispensable ; « *on ne peut pas ne pas communiquer* ». Bateson a mis en place trois canaux de communication : digital (langage verbal), analogique (langage gestuel) et contextuel (langage spatio-temporel) dans lesquels se déroule la communication.

En effet, tout apprentissage est un phénomène de communication. Elle permet d'entrer en contact avec l'autre tout en lui transmettant une information.

L'éducation définit l'action, elle diffuse un savoir, une connaissance (Arénilla *et al.*, 2000). Du coup, la communication éducative détermine une manière d'entrer en relation avec l'autre ayant pour objectif la transmission de connaissances. Mais comment communiquer face à des personnes qui ont des problèmes relationnels, comme c'est le cas des personnes autistes ? Comment leur transmettre les connaissances dont ils ont besoin ?

Dans l'autisme il y a communication, mais elle se caractérise par des troubles dans la relation avec l'autre. Tout se passe comme si l'autre n'existait pas. Néanmoins, nous pensons que les personnes atteintes de troubles du spectre autistique (TSA) ne communiquent pas, donc qu'il s'agit de « zéro » information, parce qu'il lance des messages apparemment incompréhensibles.

Mais, pour qu'il y ait signifiant, il faut qu'il y ait l'autre en tant qu'incarnation de ce signifiant par échange d'objet (Nominé, 2004, pp. 19-20). Nous ajoutons aussi que l'intervention précoce définit différents programmes et méthodes mis en place pour aider les jeunes enfants atteints de TSA tout en les intégrant dans la société (Mignot *et al.*, 2011). Il est important de retenir avec Bakero (2013, p. 85) que l'autiste résiste à toutes théories basées sur le langage. Il paraît qu'il ne veut pas être compris. Dès lors, il faut admettre l'existence d'un vide de sens, voire un vide communicationnel.

Du côté de l'éducation, l'autisme nécessite une intervention éducative individualisée, adaptée aux besoins de l'enfant. Lors du diagnostic, le professionnel doit faire un point sur les aptitudes et les difficultés. Des études scientifiques (Crespin & Sarradet, 2006 ; Cruveiller & Crespin, 2017 ; Magerotte, 2002 ; Masse, 2014 ; Mignot *et al.*, 2011) ont permis de démontrer l'efficacité d'une prise en charge précoce à l'aide de méthodes éducatives adaptées.

Existe-t-il des techniques efficaces pour apprendre aux autistes à communiquer avec l'autre ? C'est ce à quoi nous allons tenter de répondre à partir d'une étude de cas en se basant sur la théorie communicationnelle *batésionienne*.

1. Qu'est-ce que l'autisme ? Quels en sont les symptômes ?

Les personnes autistes vivent dans un monde qu'elles ne comprennent pas, ou difficilement, et au sein duquel elles ne peuvent pas ou presque pas se faire comprendre. Il n'est donc pas étonnant que les autistes se retirent apparemment de ce monde, et manifestent de temps en temps leur impuissance, en se frappant la tête contre les murs ou en hurlant de colère. Avec qui communiquent-ils ? et pourquoi ?

Il existe différents signes de l'autisme : réponses anormales, troubles du développement, troubles communicationnels, troubles relationnels, troubles comportementaux, refus, repli sur soi, regard évitant, stéréotypie, etc.

Des théories neurologiques désignent *l'hypersonorité* chez l'autiste par rapport aux autres. Donc, le contexte peut être significatif. Ainsi, Piaget (1947 ; 1967) met en place différents stades de la formation de l'intelligence et de la langue chez l'enfant : le stade sensori-moteur, le stade de la fonction symbolique, le stade des opérations concrètes, le stade des opérations formelles. Winnicott (1970) remarque que les bébés « normaux » ont très tôt des interactions avec leur mère, pendant que Bettelheim (1967) met en évidence l'effet d'une mauvaise relation communicationnelle avec la mère sur le développement de l'autisme.

Partant de ce constat, certains chercheurs montrent qu'à partir du quatrième mois, il est possible de repérer des troubles communicationnels. Ces signes sont : babillage atypique, absence de mots, de phrases, dégradation des capacités, absence d'échange sans sollicitation ou encore évitement du regard. Ces chercheurs ont d'ailleurs mis en place le « *Questionnaire sur le Développement de la Communication* » (QDC) pour permettre aux professionnels de mieux repérer les enfants ayant des difficultés communicationnelles. Ils montrent, par exemple, que la période entre trois et six ans est une période importante où les différents troubles doivent être repérés et traités. Cependant, tous les chercheurs ne sont pas d'accord sur cette limite d'âge : avant l'âge de trois ans, les enfants n'ont pas tous le même développement. Certains enfants, qui apparaîtront comme en retard, peuvent parfois rattraper le développement plus tard. (Crespin & Sarradet, 2006 ; Masse, 2014, pp. 176-177). Ce développement de l'enfant nécessite un entourage meilleur pour qu'il puisse communiquer avec soi et avec autrui d'une manière significative. Sinon, le cas de l'autiste mérite plus d'effort pour lui apprendre la communication.

2. Communication et apprentissage

Rousseau (1762) prône pour une attitude non directive de l'enseignant : l'élève faisant ses propres expériences. Ainsi, le savoir n'est plus une oppression du fort (enseignant/celui qui sait) sur le faible (élève/celui qui ignore). Il montre que l'enfant doit d'abord comprendre le bien-fondé d'un savoir pour pouvoir mieux l'appréhender, ce qui représente la naissance de la pensée dialectique. Pour cela, il faut que l'enfant se trouve dans un lieu protégé, loin des préjugés des adultes.

Selon Palmade (1963, p. 53), il y a deux modes d'enseignements : individuel et mutuel. Le premier est surtout utilisé dans des petites classes. Le second permet aux élèves d'apprendre les uns des autres. Bateson (1984) a mis en place cinq niveaux d'apprentissage. *Le niveau 0* implique un rapport rigide entre réponse et signal. Au *niveau 1*, le rapport entre signal et réponse peut varier. Au *niveau 2*, l'individu peut donner des renseignements concernant son apprentissage. Au *niveau 3*, l'individu met en perspective ses différents apprentissages. Au *dernier niveau*, l'individu est capable, normalement, de classer les différents signaux de manière logique. Selon lui, l'utilisation de ces cinq niveaux fait la richesse de la communication humaine. Donc, le jeu de ces types communicationnels va permettre d'enrichir la communication et de son développement. Sinon, c'est la réponse schizophrénique qui règne. D'ailleurs, nous pensons que les personnes ne pouvant accéder à ces différents niveaux auraient une pensée pauvre, voire elles seraient dans une communication autistique. En outre, il existe différents types de pédagogie : interactionnelle, projet, éveil, imaginaire, créativité, intérêt, etc. (Reswebern, 1986).

D'autres voient que la communication repose sur différents aspects : la langue, la voix, le ton, le contenu, le regard et la posture. Elle revêt différentes fonctions : expression, effort, déclaration, référence, stratégie, etc. Elle s'appuie essentiellement sur des actes de langages : description, régulation, exclamation, nomination, promesse (Chandezon, 1992, p. 113 ; Garneau, 2007, p. 13 ; Loisier, 2009). Dans le cas du handicap, la mise en place de structures d'intervention précoce spécialisées répond à différents objectifs : accessibilité du langage, suivi et soutien (Fablet, 2007, p. 148).

L'art d'éduquer le langage communicationnel repose sur différents aspects : éveiller la curiosité, éviter la monotonie, mise en place de structure (écoles), élaboration de programme et de formation, etc. L'éducation peut donc intervenir dans la prise en charge et l'étayage de la communication. Elle offre un accompagnement aux enfants en situation de handicap, comme les « AVS »² au cas des autistes.

3. Quelques exemples de techniques mêlant éducation et communication auprès d'enfants atteints de TSA

Nous avons choisi les méthodes les plus utilisées et qui ont porté leur fruit au niveau de la communication des enfants autistes.

² Auxiliaire de vie scolaire.

Le programme TEACHH³ s'organise autour d'une visualisation de l'espace et du temps. La théorie des essais discrets, quant à elle, s'appuie sur le développement individuel des enfants : il s'agit de valoriser tout ce que l'enfant a réussi. Ainsi, l'enfant acquiert petit à petit des savoirs : une fois qu'il sait quelque chose, on peut passer au savoir suivant. Les Thérapies Cognitivo-Comportementales (TCC) ont pour but de modifier les différents comportements qui posent problème. Ces thérapies allient apprentissage, cognitif, thérapie, émotion et comportement. La méthode ABA⁴ permet à l'enfant de répondre sans erreur, puisque la réponse est orientée par l'adulte, l'enfant devant suivre des consignes et être félicité lorsqu'il réussit ; tant qu'il aura besoin d'aide, il faudra recommencer. Le programme Makaton est un support d'aide à la communication avec un lexique modulable adapté aux besoins de l'enfant et enseigné à l'aide de signes (ceux de la langue des signes française) et de symboles (pictogrammes) accompagnés par la parole. La psychothérapie individuelle est plutôt utilisée avec des personnes possédant des moyens de communication à disposition. Elle s'avère être un soutien utile pour évoquer et élaborer leurs angoisses et les aider à gérer le stress. Le PECS⁵ apprend à l'enfant à choisir un interlocuteur et faire des demandes avec un support d'images, tout en déterminant un travail sur les processus amenant au développement de la pensée. De nos jours, le numérique offre des contenus éducatifs variés. Tout le monde peut y avoir accès. Pour cela, il faut mettre en place des enseignements et des programmes individualisés qui répondent au besoin du plus grand nombre de personnes autistes (Baron, 2013, p. 63).

Ces différentes méthodes éducatives sont utiles pour améliorer la communication chez l'autiste. Il suffit d'être appliquées par des professionnels et de transférer le savoir aux parents d'autistes. Il nous paraît aussi que la communication serait mieux appréhendée par ces enfants dès qu'ils sont en communication avec leurs parents et leur entourage familial.

4. Étude de cas

« A » est un petit garçon de 3 ans, le seul garçon d'une fratrie de trois enfants, dont les parents travaillent tous les deux dans la fonction publique. « A » ne va pas encore à l'école. Sa maman découvre assez rapidement qu'il ne ressemble pas à sa sœur aînée en ce qui concerne la communication. Il présente des troubles autistiques typiques : trouble de la communication, évitement du regard, troubles comportementaux, insensibilité à la température, hypersensibilité au bruit.

Lors de notre première rencontre, il ne parle pas, fuit le regard, et quand il n'obtient pas ce qu'il revendique, il se cogne la tête contre les murs ou le sol, malgré le froid. D'ailleurs, les premières séances se passent mal, « A » est agité : il tourne en rond, il saute, il ne connaît ni le risque, ni la peur, il crie (de joie), il saute depuis les hauteurs. Quand il s'énerve, il se cogne toujours la tête.

³ Treatment and Education of Austistic and related Communication Handicapped Children.

⁴ Applied Behavior Analysis (Analyse Appliquée du Comportement).

⁵ Picture Exchange Communication System.

Ce n'est qu'au fil des séances que nous observons un réel changement d'attitude : « A » n'est presque plus agité.

Après deux mois chez le psychologue (son oncle), il a cessé de s'allonger par terre. En revanche, lorsque quelque chose ne lui plaît pas, il continue de se cogner la tête.

La socialisation de « A » est quasiment inexistante : il ne communique pas avec des tiers, mis à part ses sœurs (entourage familial). Il reste centré sur lui-même. Nous faisons le constat qu'il garde des troubles autistiques du fait de son retard de langage et de ses troubles comportementaux. Nous proposons donc aux parents de l'inscrire dans une crèche, maintenant que sa grande sœur va à l'école. Également, nous leur conseillons de suivre les méthodes TCC, Makaton et de télécharger quelques applications mobiles afin que « A » puisse apprendre comment communiquer avec les autres.

Au départ, les puéricultrices remarquent que « A » préfère rester seul dans son coin. Ce n'est qu'après trois mois que « A » commence à s'intégrer et jouer avec les autres enfants. Depuis son séjour en crèche « A » commence à émettre certains mots comme « Aller », « Papa », « Maman », cependant, il ne parvient pas encore à former des phrases.

Après un bref séjour chez ses parents, nous retrouvons « A » quelques mois plus tard pour quelques séances supplémentaires. Les séances à la crèche et chez l'orthophoniste ont porté leur fruit : « A » a fait d'énormes progrès et commence à prononcer des phrases liées au contexte (eg. « *Donne-moi l'eau* », « *dessin animé* »...). Toutefois, il est difficile de se faire comprendre, surtout lorsqu'il avale les mots. Sinon on constate qu'il communique avec autrui et cela mérite d'être étudié et analysé. De même, il continue ses automutilations (se frapper, se cogner) s'il est énervé ou fatigué. Également, « A » a besoin d'être rassuré, il revendique constamment si telle ou telle chose (ordinateur, téléphone, vêtements) est bien à nous. Nous répondons avec calme à ses demandes.

5. Procédure

Avant notre intervention, nous avons demandé aux parents de « A » de répondre à un questionnaire sur le développement de la communication (Cf. Tableau 2).

Nous aidons « A » dans sa production en décortiquant, rassemblant et séquençant des mots. Pour cela, nous nous mettons à son niveau, nous émettons les sons correspondants aux mots, nous attendons qu'il les répète. Tant qu'il n'y parvient pas, nous recommençons. Tout cela en ayant recours aux jeux, au jeu de dessins *squiggles*⁶. Nous avons également téléchargé des jeux dans lesquels « A » est amené à répéter des mots.

Nous avons réévalué « A » à la fin de notre intervention, puis juste après le séjour en crèche.

⁶ Utilisé par Winnicott.

6. Résultats

Les premiers résultats étaient très mauvais, « A » avait un trouble autistique très prononcé. En effet, la plupart des réponses étaient « *jamais* » (11/18) ou « *parfois* » (7/18). De même, les grandes étapes du langage (Cf. Tableau 1) n'étaient pas encore acquises.

Au début de la prise en charge, « A » n'utilisait pas de mots ou de phrase pour communiquer, il ne faisait aucune combinaison de mots, il ne comprenait pas ce que nous lui disions, il émettait des sons inintelligibles et des mots incompréhensibles. En résumé, il paraissait se retirer de la discussion, mais la communication est toujours là : « A » nous donne des informations sur le degré de son autisme.

Suite à son séjour en crèche et des séances chez l'orthophoniste, « A » a fait de grands progrès au niveau de la communication. Cependant, il reste difficile de le comprendre surtout lorsqu'il parle vite ou qu'il est énervé. Toutefois, il garde la fuite du regard et le monologue stéréotypé.

7. Discussion

Contrairement à Rousseau (1762) qui conseillait une attitude non directive, la communication avec des enfants atteints de *TSA* nécessite une certaine directivité : il faut que l'enfant ait un cadre bien déterminé pour apaiser ses angoisses. Comme nous avons affaire qu'à un seul cas, nous avons choisi la méthode individuelle qui aurait été impossible avec une classe plus grande, comme l'affirme Palmade (1963, p. 53). À l'instar de Bateson (1984), nous pensons que les personnes autistes n'ont pas accès aux différents niveaux d'apprentissage pouvant les aider à entrer en communication avec l'autre. Nous observons que ces individus seraient bloqués au *niveau 0*. Cependant, nous notons qu'il leur est possible d'atteindre le *niveau 1* avec beaucoup de patience. Mais, il nous semble que le langage aura toujours une forme plus ou moins rigide puisque les personnes autistes ne seraient pas familières des jeux de mots, voire, le jeu des types communicationnels ce qui représente la raison pour laquelle on insiste sur le contexte et ses significations.

Durant les séances avec « A », nous avons recours aux différents aspects de la communication, comme ce que préconisait Chandezon (1992, p. 113) : variation de ton, utilisation de registre familier ou courant, langage adapté à un enfant, changement de posture, modulation de la voix, etc. Comme la plupart des auteurs, nous pensons que la période de trois à six ans est une période importante où les différents troubles peuvent être repérés et traités (Crespin & Sarradet, 2006 ; Masse, 2014, pp. 176-177).

Également, la communication avec « A » a été facilitée notamment grâce aux nouvelles technologies qui permettent d'avoir accès à des contenus variés adaptés aux besoins de chacun. Comme le signale aussi Baron (2013, p. 63).

8. Conclusion

Nous voyons qu'avec de la patience et beaucoup de temps, les personnes atteintes de *TSA* peuvent avoir accès au langage. Cependant, il est nécessaire de prendre les personnes très tôt pour pouvoir espérer de tels progrès. Également, la

communication avec des personnes atteintes de TSA a été facilitée avec la naissance des nouvelles technologies (jeux électroniques, ordinateur, ...) qui ont permis d'avoir accès à des contenus variés adaptés aux besoins de chacun sans avoir à se déplacer ni à dépenser des fortunes. Ainsi, on peut essayer une méthode, puis si elle n'est pas efficace on essaie une autre jusqu'à ce que l'on trouve celle qui correspond aux besoins de l'enfant autiste. Ce qui reste encore tout à fait facile dans la réalité.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Arénilla, L., Gossot, B., Marie-Claire, R. & Roussel, M.-P. (2000). *Dictionnaire de pédagogie*. Paris : Bordas.
2. Bakero Carrasco, M. (2013). Vide et création dans la psychothérapie de l'autisme. *Psychologie Clinique*, 2 (36), 84-91.
3. Baron, G. — L. (2013). Enseignants, technologie éducative et techno-réformateurs. Vers une société sans écoles ? *Recherches en Didactique*, 2 (16), 59-73.
4. Bateson, G. (1984). *La Nature et la Pensée*. Paris : Seuil.
5. Bettelheim, B. (1967). *La forteresse vide : l'autisme infantile et la naissance du soi*. Paris : Folio.
6. Chandezon, E. (1992). *La communication cinq sur cinq*. Noisiel : Presse du Management.
7. Crespin, G. C. & Sarradet, J.-L. (2006). Évaluation d'un ensemble cohérent d'outils de repérage des troubles précoces de la communication pouvant présager un trouble grave du développement de type autistique. La recherche Préaut. *Journal Français de Psychiatrie*, 2 (25), 46-48.
8. Cruveiller, V. & Crespin, G. C. (2017). Les interventions comportementales intensives et précoces auprès des enfants avec autisme : une revue critique de la littérature (2009-2012). *La Psychiatrie de l'Enfant*, 60 (1), 197-212.
9. Fablet, D. (2007). Les interventions socio-éducatives : comment les définir ? *La Revue Internationale de l'Éducation Familiale*, 1 (21), 125-137.
10. Garneau, D. (2007). *Communication éducative : un modèle d'analyse fondé sur le choix et l'action*. Canada : Uqam.
11. Loïsier, J. (2009). *Guide de communication éducative et de choix technologiques en formation à distance*. réseau d'Enseignement Francophone, Canada.
12. Magerotte, G. (2002). Intervention précoce et qualité de vie de la famille dans le cas d'autisme. *Enfance*, 54 (1), 31-39.
13. MASSE, C. (2014). Repérage précoce des dysfonctionnements langagiers : enjeux et élaboration d'une action de prévention des troubles du langage au sein d'un Centre d'Action Médico-Social Précoce (CAMSP). *Enfance*, 2(2), 171-187.
14. Mignot, J., Vande Vonder, L. & Haelewyck, M.-C. (2011). Intervention précoce et approche cognitivo-comportementale. *Contraste*, 1 (34-35), 271-296.

15. Nominé, B. (2004). Quand le corps souffre du langage. Étude comparée de l'autisme et de la schizophrénie. *La Lettre de l'Enfance et de l'Adolescence*, 4 (58), 19-26.
16. Palmade, G. (1963). *Les méthodes en pédagogie*. Paris : PUF.
17. Piaget, J. (1947). *La Psychologie de l'enfant*. Paris : Armand Colin.
18. Piaget, J. (1967). *La psychologie de l'intelligence*. Paris : Armand Colin.
19. Reswebern, J.-P. (1986). *Les pédagogies nouvelles*. Paris : PUF.
20. Rousseau, J.-J. (1762). *Émile ou de l'éducation*. Paris : Duchesne.
21. Winnicott, D. W. (1970). *Processus de maturation chez l'enfant. Développement affectif et environnement*. Paris : Payot.
22. Wittezaele, J.-J. & Garcia-Revera, T. (2006). *À la recherche de l'école de Palo Alto*. Paris : Seuil.

Annexes

Tableau 1. Les grandes étapes du développement langagier (Masse, 2014, pp. 186-187)

Âges	Capacités production/perception	Signes d'alerte
Naissance	Cris Pleurs Sons végétatifs	Évitement du contact visuel Pas de réaction aux bruits soudains
3 à 6 mois	Reconnaît son prénom Gazouillis émis avec des variations mélodiques simples Échanges entre l'adulte et l'enfant Premiers rires	Indifférence au son Manque/absence de réponses aux sollicitations de l'adulte
6 à 12 mois	Babillage dupliqué (<i>tan bababa</i>) puis diversifié (<i>tadana, padoki</i>) Ajustement des productions en fonction de la situation	Absence d'imitation Intonation monocorde Babillage atypique Absence de babillage Arrêt du babillage après 6 mois
À partir de 1 an	Premiers mots (12-15 mois) Communication gestuelle Pointages du doigt Combinaison gestes + mots Comprend environ 50 mots Produit une dizaine de mots Premières combinaisons de mots Répond et relance un échange avec l'entourage	Absence de gestes sociaux Pas ou très peu de pointages Peu d'intérêt au langage Aucune tentative de prononcer des mots après 16 mois
À partir de 2 ans	Le lexique d'une centaine de mots Énoncés de 2 à 3 termes Désigne différentes parties de son corps Se désigne par son prénom puis par <i>moi</i> ou <i>moi je</i>	Pas d'utilisation de mots/de phrase pour communiquer Pas de combinaisons de mots (2 ans ½) Pas d'acquisition de nouveaux mots Pas de compréhension d'énoncés simples sans aide

Âges	Capacités production/perception	Signes d'alerte
À partir de 3 ans	Produit des phrases complexes Conduites d'argumentation et de justification Maîtrise des règles conversationnelles Réalise des expansions de phrases et des coordinations Utilise le pronom personnel <i>je</i> Pose des questions	Pas de phrases Pas d'emploi de mots grammaticaux Parole inintelligible Retrait de la communication Pas d'utilisation de <i>je</i>
À partir de 4 ans	Parle spontanément Pose de nombreuses questions Phrases complexes, avec des accords noms/adjectifs ou pronom sujets/verbes (sauf irrégularités) Quelques hésitations encore sur les sons <i>s-z/ab-j</i>	Phrases très réduites Pas de prise en compte de l'interlocuteur Omissions de consonnes en fin de mots Simplifications ou inversions de phonèmes Hésitations sur de nombreux mots Difficultés de compréhension sans aide
À partir de 5 ans	L'ensemble des sons est acquis et organisé Utilisation de toutes les notions spatio-temporelles Réflexion métalinguistique Conscience phonologique	Phrases confuses, peu élaborées (moins de 4 mots par énoncés) Pas de jeux de rimes Mauvaise compréhension Problèmes persistent d'articulation
Quel que soit l'âge		Disparition d'habiletés langagières et sociales Pas d'imitation Absence de conduites communicatives, repli sur soi

Tableau 2 : questionnaire sur le Développement de la Communication (QDC)⁷

Instructions : ce questionnaire est conçu pour identifier les divers aspects du développement de la communication chez les enfants en bas âge. Cochez une seule réponse par question.

Items	Jamais	Parfois	Toujours
1. Votre enfant se tourne vers vous			
2. Votre enfant sourit ou rit			
3. Votre enfant regarde les objets que vous montrez			
4. Votre enfant vient vers vous			
5. Votre enfant essaie d'attirer votre attention			
6. Votre enfant vous fait rire			
7. Votre enfant montre des objets			
8. Votre enfant vous donne des objets tombés par terre			
9. Votre enfant salue avec la main			
10. Votre enfant hoche de la tête pour dire « oui »			
11. Votre enfant combine différents sons (mama, baba)			
12. Votre enfant émet différents sons simples (ma, ga, cha)			
13. Votre enfant utilise des mots compréhensibles dans leur contexte			
14. Votre enfant combine deux mots ou plus			
15. Votre enfant vous comprend			
16. Votre enfant joue de façon appropriée avec ses jouets			
17. Votre enfant est capable d'empiler des objets			
18. Votre enfant fait semblant de jouer			

Cotation :

Jamais = 0

Parfois = 1

Toujours = 2

⁷ Élaboré à partir du site : https://firstwords.fsu.edu/pdf/csbsdp_itsc_French.pdf