



HAL
open science

Langage et communication dans les troubles du spectre de l'autisme

Christine Da Silva-Genest, Caroline Masson

► **To cite this version:**

Christine Da Silva-Genest, Caroline Masson. Langage et communication dans les troubles du spectre de l'autisme. Langage et communication dans les troubles du spectre de l'autisme, Éditions de l'Université de Lorraine, pp.7-20, 2024, 9782384510696. 10.62688/edul/b9782384510696/02. hal-04567576

HAL Id: hal-04567576

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-04567576>

Submitted on 3 May 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

Langage et communication dans les troubles du spectre de l'autisme

Christine DA SILVA-GENEST

Université de Lorraine, DevAH, Atilf, F-54547 Vandœuvre-lès-Nancy, France
christine.da-silva-genest@univ-lorraine.fr

Caroline MASSON

Université Sorbonne Nouvelle, Clesthia, F-75005 Paris, France
caroline.masson@sorbonne-nouvelle.fr

Introduction

L'autisme est devenu, au cours de ces dernières décennies, un sujet de santé publique comme en attestent les divers plans gouvernementaux mis en place depuis 2005. Toutefois, les connaissances relatives aux troubles du spectre de l'autisme (désormais TSA) ne sont pas encore assez développées et de nouvelles questions continuent à émerger, certaines centrées sur le diagnostic des adultes (Lai et Baron-Cohen, 2015), et notamment celui des femmes (Begeer *et al.*, 2013 ; Hull *et al.*, 2017), d'autres sur les offres de soins et d'accompagnement ou encore la mesure de la sévérité des troubles et leur évolution (Santé publique France, 2020).

Les chiffres de prévalence des TSA indiquent 74 cas pour 10 000 (Santé publique France, 2020), 1 % de la population générale avec une atteinte préférentielle des garçons (sexe ratio de 4/1 et de 6/1 pour un TSA sans déficience intellectuelle ; Fombonne, 2003). Une prévalence plus importante chez les garçons est à relativiser, car les outils de détection ont été essentiellement validés sur une population masculine, occultant ainsi les éventuelles particularités de la population féminine (Loomes *et al.*, 2017 pour une méta-analyse). Il semble donc primordial de développer de nouvelles recherches sur cette population afin de mieux détecter les TSA et d'accompagner toutes les formes potentielles de l'autisme. Malgré ce manque, une augmentation de la prévalence est constatée ces dernières années (Fombonne, 2009). Divers facteurs expliquent ce phénomène, tels que l'extension des critères diagnostiques ou encore une meilleure connaissance des TSA (Demily et Tordjman, 2017).

Au regard de ces nombreux sujets de recherche, médicaux, thérapeutiques, éducatifs et sociétaux, une approche pluridisciplinaire est indispensable pour

appréhender le champ des TSA. Différents regards doivent être portés sur le domaine pour (mieux) observer, évaluer et accompagner les personnes TSA et les professionnels autour d'elles. C'est pourquoi cet ouvrage rassemble des contributions de chercheurs et de cliniciens qui explorent les compétences linguistiques et communicationnelles dans les troubles du spectre de l'autisme et/ou interviennent auprès des personnes TSA. Deux thématiques principales y sont abordées : l'identification des troubles et le diagnostic des TSA d'une part, et les modes d'intervention, directe et/ou indirecte, des professionnels de santé d'autre part.

Évolution terminologique : de l'autisme à la notion de spectre

Depuis Kanner (1943), et jusqu'à l'adoption des deux nosographies majeures actuelles (CIM-10 et DSM-5), l'autisme a été classifié de différentes façons, de la psychose (Bleuler, 1950) aux troubles neurodéveloppementaux (HAS, 2018)¹. Depuis la 5^e édition du DSM (APA, 2013), l'appellation *troubles du spectre de l'autisme* a remplacé celle de *troubles envahissant du développement* (TED). Ces évolutions terminologiques mettent en évidence une progression dans l'appréhension et la compréhension de l'autisme même si les connaissances sur ce spectre sont encore parcellaires. Le terme de *spectre* s'avère néanmoins pertinent pour mettre en lumière les deux dimensions symptomatiques communes à l'ensemble des sujets TSA : « le déficit persistant de la communication et des interactions sociales observés dans les contextes variés » et le « caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts ou des activités » (American Psychiatric Association, 2013). Les différences entre les individus sont considérées à présent du point de vue de leur degré de sévérité et de l'impact des difficultés rencontrées par ceux-ci dans leur vie sociale, scolaire et/ou professionnelle (Adrien *et al.*, 2016).

La présence de troubles associés est aussi décrite et de plus en plus considérée (par exemple déficit intellectuel, altération du langage, pathologie médicale ou génétique, autre trouble développemental, mental, comportemental...) sans que ces troubles ne soient des critères d'inclusion ou d'exclusion. Toutefois, ces associations engendrent des difficultés à poser le diagnostic de TSA (de Vaan *et al.*, 2015). C'est le cas par exemple de la déficience intellectuelle (Matson et Shoemaker, 2009), souvent associée aux TSA (Boulanger, 2016). Selon le degré de déficience intellectuelle, les profils développementaux des enfants avec TSA associés à un faible niveau de développement (entre quatre et 24 mois) sont très hétérogènes (Adrien *et al.*, 2016). Cette comorbidité implique la nécessité de

1. La CIM-11 intègre le terme de TSA en excluant le syndrome de Rett en tant que maladie génétique.

comprendre la manière dont les deux interagissent et caractériser leur relation mutuelle. À l'inverse, l'absence de déficience intellectuelle ne présuppose pas une facilité de diagnostic. En effet, certaines personnes TSA ne présentant aucune déficience intellectuelle parviennent à compenser certains symptômes autistiques et certaines particularités peuvent être relevées sans être considérées comme atypiques. Ces personnes peuvent ainsi être moins bien diagnostiquées ou plus tardivement (à l'adolescence voire à l'âge adulte) et, par conséquent, ne bénéficient pas d'une prise en soin adaptée de façon précoce.

Des signes précoces au diagnostic de TSA

Les perturbations de la communication et du langage constituent des critères d'identification importants des TSA (DSM-5), même si les degrés d'atteintes varient d'une personne à l'autre. En effet, certaines personnes — enfant ou adulte — ne développent pas de langage dit fonctionnel (Kim *et al.*, 2014), tandis que pour d'autres, les capacités linguistiques sont caractérisées par un ensemble de particularités (écholalies, néologismes, compréhension littérale, inversions pronominales, etc. ; Lavielle *et al.*, 2003) et de dysfonctionnements du rythme, de l'intonation et de l'intensité de la voix (Courtois-Du-Passage et Galloux, 2004). Présentes dès les premières étapes du développement langagier, ces caractéristiques persistent à l'âge adulte. Bien que certaines soient connues, les descriptions de ces compétences restent encore relativement rares (Sheinkopf *et al.*, 2000 ; Sheinkopf *et al.*, 2012), notamment en français (Plumet, 2014).

Les études effectuées sur des films familiaux antérieurs au diagnostic (par exemple Brisson *et al.*, 2014 ; Maestro et Muratori, 2002) ont pu relever un certain nombre de signes précoces et spécifiques à la pathologie, en plus d'offrir l'avantage d'observer l'enfant dans son environnement naturel. Entre la naissance et 24 mois (Saint Georges *et al.*, 2011 ; Saint Georges *et al.*, 2013), les principaux signes et troubles observés se situent principalement au niveau de la communication (par exemple absence de réaction au nom, absence d'alternance vocale, déficit dans la production et la compréhension de gestes conventionnels et communicatifs ; Perrault *et al.*, 2019), des comportements sociaux (par exemple isolement, absence de regard social, absence d'intérêt pour les personnes, absence de sourires ou d'expressions faciales), de l'intersubjectivité (par exemple déficit d'attention conjointe et du pointage proto-déclaratif) et des activités (restreintes). Toutefois, la question du diagnostic est souvent présentée comme problématique, car de nombreux signes d'alerte liés à des difficultés de langage peuvent renvoyer à différentes pathologies neurodéveloppementales et à la complexité des profils linguistiques des jeunes enfants avec des difficultés ou des troubles linguistico-cognitifs. La phase de diagnostic est encore plus épineuse lorsqu'on considère les variations interindividuelles entre la naissance et l'âge de deux ans où la frontière

entre ce qui relève des variations typiques du développement langagier, cognitif et moteur et les développements dits atypiques (Egger & Angold, 2006 ; Jansen *et al.*, 2021) n'est pas nette ou lorsqu'on essaye de différencier ce qui relève du trouble de la communication sociale pragmatique introduit par le DSM-5 (*Social pragmatic communication disorder*, SPCD) d'un TSA (Mandy *et al.*, 2017). Cette dernière distinction amène de nombreux chercheurs et cliniciens à questionner ces grandes catégories nosographiques. En effet, l'identification de symptômes similaires peuvent être l'objet de diagnostics différents et par conséquent de prises en soin et d'aides sociales différentes (Amoretti *et al.*, 2021).

Développement pragmatico-discursifs des personnes présentant des TSA

Bien que certaines études se soient intéressées aux troubles formels ou structurels des TSA (par exemple, McCann et Peppé, 2003 pour la prosodie, Rescorla et Safyer, 2013 pour le lexique, Eigsti *et al.*, 2006 pour la syntaxe), la plupart portent sur les troubles pragmatico-discursifs et principalement les altérations de la communication sociale. Les études mettent bien en évidence les difficultés qu'ont ces personnes, et en particulier les enfants, à interagir et à entrer en communication avec les autres. Toutefois, même si la communication est une des difficultés majeures des enfants présentant un TSA, il existe encore peu d'études francophones qui décrivent précisément le développement pragmatique et socio-communicatif de ces enfants (Plumet, 2014) et de manière encore plus rare en considérant le type d'activité dans lequel ces derniers s'inscrivent (Tsamitrou et Plumet, 2023). En outre, en raison de l'hétérogénéité des profils, ce sont les troubles et/ou les difficultés qui sont recherchées sans tenir compte des compétences socio-communicatives que les enfants TSA peuvent mobiliser également.

Le *déficit d'attention conjointe* est un des troubles majeurs et le pivot des difficultés communicatives des enfants présentant un TSA. Ce déficit apparaît très précocement (Franchini *et al.*, 2019), avant même qu'un diagnostic soit posé (Sullivan *et al.*, 2007). En effet, les études relèvent des marqueurs atypiques dans les épisodes d'attention conjointe chez des enfants âgés de dix à dix-huit mois et diagnostiqués ultérieurement TSA (Nyström *et al.*, 2019). Par exemple, on relève un nombre moins important de regards mutuels (Mundy *et al.*, 1990), des particularités dans la production de gestes (moins de gestes communicationnels, moins de pointages qui sont de plus moins diversifiés au niveau de leurs fonctions ; Guidetti *et al.*, 2004 ; Paparella *et al.*, 2011) et dans leur compréhension (Thommen *et al.*, 2016).

Ce déficit d'attention conjointe est important puisqu'il différencierait les TSA des autres troubles développementaux tels qu'un retard global du développement ou un trouble développemental du langage (Ventola *et al.*, 2007). En outre, les

déficits d'attention conjointe, et plus généralement les difficultés socio-pragmatiques, ont un impact majeur dans divers domaines tels que l'acquisition lexicale (Tomasello et Farrar, 1986), la théorie de l'esprit (Baron-Cohen, 1993 ; Charman *et al.*, 2000 ; Veneziano, 2010), et de façon plus globale le développement langagier tant en compréhension qu'en expression (Mundy et Gomes, 1998). C'est pour cela que de nombreuses méthodes d'intervention, telles que Jasper (*Joint attention and symbolic play/engagement and regulation treatment* ; Kasari *et al.*, 2006) ou RIT (*Reciprocal imitation training* ; Ingersoll, 2012), ciblent les capacités d'attention conjointe des enfants TSA (pour une revue de littérature voir Paparella et Freeman, 2015 ou Murza *et al.*, 2016) et que certaines études cherchent à apprécier l'efficacité des méthodes d'intervention sur les capacités d'attention conjointe (par exemple, Thommen *et al.*, 2016 pour le français).

Parallèlement aux troubles linguistiques et socio-communicatifs, les personnes avec TSA présentent également des difficultés sensorielles avec une sensibilité accrue ou réduite (Bogdashina, 2003 ; Tardif, 2010) qui peuvent atteindre le visuel, l'auditif (hypo et/ou hyperacousie), le toucher (hypo ou hyperesthésie), le goût, l'odorat, la motricité et la posture, le niveau vestibulaire, voire amener à une confusion sensorielle (synesthésies). Ces difficultés sont essentielles à évaluer et à prendre en compte afin d'apporter un environnement adapté lors de la prise en charge de ces personnes.

TSA et prise en soin

Il est largement admis que la prise en soin des troubles autistiques doit être la plus précoce possible (Bonnet-Brilhault, 2017). L'objectif des interventions mises en place par les professionnels de santé est d'apporter une aide qui permet aux patients de communiquer et de leur assurer une qualité de vie (plus) satisfaisante. Toutefois, cette prise en soin ne peut se réaliser sans l'aide d'outils adaptés au dépistage et au diagnostic.

En fonction de l'âge de l'enfant, les signes devant conduire à une consultation pédiatrique seront plus ou moins importants. Même si certaines études établissent l'apparition des manifestations autistiques au cours de la première année (Muratori et Maestro, 2007), un diagnostic avant 18 mois est encore considéré comme trop incertain. Toutefois, l'absence de certaines conduites sociales et langagières chez le jeune enfant constitue des signes d'alerte forts (HAS, 2018) : absence de babillage, de pointage et d'autres gestes sociaux à 12 mois et plus, de mots à 18 mois et plus et de combinaisons de mots à deux ans et plus. À partir de 18 mois, les signes se révèlent plus fiables sur des domaines tels que l'imitation, l'attention et le langage. En outre, les parents remarquent l'apparition de troubles autistiques vers la fin de la première année ou au cours de la deuxième (Bursztejn, 2005). La période autour des 18 mois est déterminante : la majorité des parents

d'enfants TSA font part de leurs inquiétudes vers le milieu de la deuxième année (De Giacomo et Fombonne, 1998). À tout âge, il est donc recommandé de tenir compte des inquiétudes parentales sur le développement et le comportement de leur enfant et d'une régression du langage et des relations sans problèmes neurologiques avérés (HAS, 2018). Dans la perspective d'un diagnostic plus précoce et plus ciblé, l'un des enjeux est de mieux informer et former les professionnels de santé et de la petite enfance (Masson, 2014) en diffusant des repères sur le développement de l'enfant tout-venant et des signes d'alerte des TSA et en les formant à la passation d'outils d'évaluation (pour les outils utilisés en orthophonie pour le bilan, voir Courtois-du-Passage et Galloux, 2004). Reste la question du diagnostic à l'âge adulte qui pose un certain nombre de problèmes et cause des errances diagnostiques en raison, notamment, des difficultés à créer ou adapter des outils d'évaluation aux adultes (Recordon-Gaboriaud, 2012).

Les recherches et réflexions actuelles portent également sur les interventions éducatives et thérapeutiques des TSA. En lien avec les *Evidence-Based Practices* (EBP) — ou pratiques basées sur des preuves probantes — dont l'objectif est d'aider le clinicien à prendre des décisions thérapeutiques en s'appuyant sur des données issues tant de la recherche, de la clinique que du patient et son entourage, l'HAS (2012) recommande des interventions précoces (avant quatre ans) et rapides (dans les trois mois qui suivent le diagnostic), centrées sur les domaines sensorimoteur, communicatif et langagier, qui plus est intensives, éducatives, comportementales et développementales, avec un accompagnement parental. Sur ce point, les recommandations insistent sur le nécessaire soutien des familles et sur la reconnaissance de l'expertise parentale concernant le développement de leur enfant. Les parents sont ainsi des partenaires dans le diagnostic de leurs enfants en alertant les professionnels sur les difficultés langagières, les problèmes médicaux, les troubles précoces de la communication (regard, attention conjointe), du comportement social et moteur (Saint Georges *et al.*, 2013).

Au-delà de quatre ans, les recommandations, issues d'un consensus d'experts, stipulent qu'en cas de symptômes sévères, une scolarisation médico-sociale, des interventions thérapeutiques pluridisciplinaires et une adaptation globale de l'environnement de l'enfant sont nécessaires.

À l'âge adulte, une évaluation de la fonctionnalité du langage tenant compte des diverses modalités (oral/écrit) et versant (compréhension/expression), doit être proposée afin de mettre en place des adaptations. Parmi celles-ci, les nouvelles technologies (tablette, smartphone) pourront être considérées.

Concernant les interventions sur le langage et la communication, comme déjà dit précédemment, des actions ciblées sur l'attention conjointe sont recommandées (voir Murza *et al.*, 2016 pour une méta-analyse). Dans cette même perspective, une prise en soin centrée sur les habiletés pragmatiques, quand le niveau de langage oral est suffisant, permet le développement de compétences communicatives et conversationnelles. Pour les enfants et les adultes sans langage

fonctionnel, les systèmes de communication alternative et augmentée (CAA) sont également proposés et contribuent à la socialisation du sujet et à sa participation à la communication quotidienne (Ganz, 2015 ; Jullien & Marty, 2020a). Elles supposent toutefois une adaptation de la part des partenaires de communication dans la sphère familiale et sociale (proches, professionnels de santé). Le rôle des professionnels de santé, comme les orthophonistes, est fondamental pour introduire ces moyens de CAA et pour apprécier la pertinence de l'efficacité de ces outils en fonction du profil linguistique de la personne (Jullien & Marty, 2020b).

Contributions de l'ouvrage

La problématique des troubles du spectre de l'autisme est complexe et de nombreuses questions restent encore sans réponse. Pour mieux appréhender ce handicap et apprécier les retentissements sur toutes les sphères de vie de l'individu, une approche pluridisciplinaire est essentielle. C'est pourquoi, cet ouvrage a pour objectif d'apporter des connaissances actualisées sur le repérage, le diagnostic, l'intervention orthophonique et l'accompagnement des TSA.

Dans le premier chapitre, Karine Martel, enseignante-chercheuse en psychologie du développement (Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'écriture inclusive [Insei] et Groupe de recherche sur le handicap, l'accessibilité, les pratiques éducatives et scolaires [Grhapes]), illustre à travers plusieurs études l'apport que représente l'analyse des compétences prélinguistiques et sociales précoces pour l'identification des signes avant-coureurs des TSA. Anne-Lise Bénain (Université Sorbonne Nouvelle et Clesthia), orthophoniste et doctorante en linguistique, aborde dans le second chapitre les perspectives, les modalités et les adaptations de l'évaluation des capacités langagières chez les enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme. Dans le chapitre suivant, Marie-Thérèse Le Normand (Université Paris Cité, Institut national de la santé et de la recherche médicale [Inserm] et Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé [LPPS]) se focalise sur les outils de recherche pour évaluer le langage des enfants TSA. Elle montre notamment l'intérêt du recueil et de l'analyse de données collectées en situation naturelle pour réaliser ces évaluations. Dans le quatrième chapitre, Stéphane Jullien (Université de Neuchâtel, Institut des Sciences Logopédiques), orthophoniste et docteur en linguistique, s'intéresse aux outils de communication alternative et augmentée que les personnes TSA utilisent dans leurs vies quotidiennes. Il y aborde notamment les avantages et les limites des différents systèmes pour la communication de personnes sans langage fonctionnel. Enfin, Charles Fage et Christelle Maillart (Unité de Logopédie Clinique de l'Université de Liège) présentent dans leur chapitre les modalités d'un accompagnement parental focalisé sur les interactions et le développement d'un outil en ligne de CAA.

Références

- ADRIEN Jean-Louis, BERNARD Marie-Anna, THIEBAUT Éric, GATTEGNO Maria-Pilar, BLANC Romuald, KAYE Kelley *et al.*, 2016, « Profils de développement dans le Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA), avec ou sans déficience intellectuelle sévère. Implications pour l'évaluation et l'intervention » [en ligne], *Devenir*, 28 (4). Disponible sur : <https://doi.org/10.3917/dev.164.0255>.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013, *DSM-5: Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, American Psychiatric Association.
- AMORETTI M. Cristina, LALUMERA Elisabetta et SERPICO Davide, 2021, « The DSM-5 introduction of the Social (Pragmatic) Communication Disorder as a new mental disorder: A philosophical review » [en ligne], *History and Philosophy of the Life Sciences*, 43(4). Disponible sur : <https://doi.org/10.1007/s40656-021-00460-0>.
- AUBINEAU Louise-Hélène, VANDROMME Luc et LE DRIANT Barbara, 2015, « L'attention conjointe, quarante ans d'évaluations et de recherches de modélisations » [en ligne], *L'Année psychologique*, 115 (1). Disponible sur : <https://doi.org/10.3917/anpsy.151.0141>.
- BARON-COHEN Simon, 1993, « From attention-goal psychology to belief-desire psychology: The development of a theory of mind and it's dysfunction », dans BARON-COHEN Simon, TAGER-FLUSBERG Helen et COHEN David (éds), *Understanding other minds: Perspectives from autism*, Oxford, Oxford University Press, p. 59-82.
- BEGEER Sandra, MANDELL David, WIJNKER-HOLMES Bernadette, VENDERBOSCH Stance, REM Dorien, STEKELENBURG Fred et KOOT Hans M., 2013, « Sex differences in the timing of identification among children and adults with autism spectrum disorders » [en ligne], *Journal of autism and developmental disorders*, 43 (5). Disponible sur : <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1656-z>.
- BLEULER Eugen, 1950, *Dementia praecox or the group of schizophrenias*, New York, International Universities Press.
- BOGDASHINA Olga, 2003, *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome. Different Sensory Experiences. Different Perceptual Worlds*, London, Jessica Kingsley Publishers.
- BONNET-BRILHAUT Frédérique, 2017, « L'autisme : un trouble neuro-développemental précoce » [en ligne], *Archives de Pédiatrie*, 24 (4). Disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2017.01.014>.
- BOULANGER Jacques, 2016, « Les troubles associés à la déficience intellectuelle » [en ligne], *Empan*, 104 (4). Disponible sur : <https://doi.org/10.3917/empa.104.0031>.
- BRISSEON Julie, MARTEL Karine, SERRES Josette, SIROIS Sylvain et ADRIEN Jean-Louis, 2014, « Acoustic analysis of oral productions of infants later

- diagnosed with autism and their mother » [en ligne], *Infant mental health journal*, 35 (3). Disponible sur : <https://doi.org/10.1002/imhj.21442>.
- BURSZTEJN Claude, 2005, « Vers un dépistage précoce de l'autisme », dans GOLSE Bernard et DELION Pierre (éds), *Autisme : état des lieux et horizons*, Toulouse, Éditions Erès, p. 49-58.
- CHARMAN Tony, BARON-COHEN Simon, SWETTENHAM John, BAIRD Gillian, COX Anthony et DREW Auriol, 2000, « Testing joint attention, imitation and play as infancy precursors to language and theory of mind » [en ligne], *Cognitive Development*, 15(4). Disponible sur : [https://doi.org/10.1016/S0885-2014\(01\)00037-5](https://doi.org/10.1016/S0885-2014(01)00037-5).
- COURTOIS-DU-PASSAGE Nathalie et GALLOUX Anne-Sophie, 2004, « Bilan orthophonique chez l'enfant atteint d'autisme : aspects formels et pragmatiques du langage » [en ligne], *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 52 (7). Disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2004.09.004>.
- DE GIACOMO Andrea et FOMBONNE Eric, 1998, « Parental recognition of developmental abnormalities in autism » [en ligne], *European child & adolescent psychiatry*, 7 (3). Disponible sur : <https://doi.org/10.1007/s007870050058>.
- DEMILY Caroline et TORDJMAN Sylvie, 2017, « Vers une conceptualisation des troubles du spectre autistique comme un ensemble de maladies rares » [en ligne], *Perspectives Psy*, 56 (4). Disponible sur : <https://doi.org/10.1051/psy/2017564320>.
- DE VAAN Gitta, VERVLOED Mathijs, PETERS-SCHEFFER Nienke, VAN GENT Tiejou, KNOORS Harry et VERHOEVEN Ludo, 2016, « Behavioural assessment of autism spectrum disorders in people with multiple disabilities » [en ligne], *Journal of Intellectual Disability Research*, 60 : 101-112. Disponible sur : <https://doi.org/10.1111/jir.12206>.
- EGGER Helen et ANGOLD Adrian, 2006, « Common emotional and behavioral disorders in preschool children: presentation, nosology, and epidemiology » [en ligne], *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(3-4). Disponible sur : <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01618.x>.
- EIGSTI Inge Marie, BENNETTO Loisa et DADLANI Mamta B., 2007, « Beyond pragmatics: Morphosyntactic development in autism » [en ligne], *Journal of autism and developmental disorders*, 37(6). Disponible sur : <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0239-2>.
- FOMBONNE Eric, 2003, « Epidemiological surveys of autism and other pervasive developmental disorders: an update » [en ligne], *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33. Disponible sur : <https://doi.org/10.1023/A:1025054610557>.
- FOMBONNE Eric, 2009, « Epidemiology of pervasive developmental disorders » [en ligne], *Pediatric Research*, 65 (6). Disponible sur : <https://doi.org/10.1203/PDR.obo13e31819e7203>.

- FRANCHINI Martina, HAMODAT T., ARMSTRONG V.L., SACREY L.R., BRIAN J., BRYSON S.E., GARON N., ROBERTS W., ZWAIGENBAUM L. et SMITH I.M., 2019, « Infants at Risk for Autism Spectrum Disorder: Frequency, Quality, and Variety of Joint Attention Behaviors » [en ligne], *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(5). Disponible sur : <https://doi.org/10.1007/s10802-018-0471-1>.
- GANZ Jennifer, 2015, « AAC interventions for individuals with autism spectrum disorders: State of the science and future research directions » [en ligne], *Augmentative and Alternative Communication*, 31(3). Disponible sur : <https://doi.org/10.3109/07434618.2015.1047532>.
- GUIDETTI Michèle, TURQUOIS L., ADRIEN Jean-Louis, BARTHELEMY Catherine et BERNARD Jean-Louis, 2004, « Aspects pragmatiques de la communication et du langage chez des enfants typiques et des enfants ultérieurement diagnostiqués autistes » [en ligne], *Psychologie Française*, 49 (2). Disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2004.04.001>.
- HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ, 2012, *Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent*, Haute Autorité de Santé.
- HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ, 2018, *Trouble du spectre de l'autisme : Signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent*, Haute Autorité de Santé.
- HULL Laura, PETRIDES K.V., ALLISON Carrie, SMITH Paula, BARON-COHEN Simon, LAI Meng-Chuan et MANDY William, 2017, « “Putting on my best normal”: Social camouflaging in adults with autism spectrum conditions » [en ligne], *Journal of autism and developmental disorders*, 47(8). Disponible sur : <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3166-5>.
- INGERSOLL Brooke, 2012, « Brief report: effect of a focused imitation intervention on social functioning in children with autism » [en ligne], *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42. Disponible sur : <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1423-6>.
- JANSEN Rianne, MALJAARS Jaymke, ZINK Inge, STEYAERT Jean et NOENS Ilse, 2021, « The complexity of early diagnostic decision making: A follow-up study of young children with language difficulties » [en ligne], *Autism & Developmental Language Impairments*, 6. Disponible sur : <https://doi.org/10.1177/2396941520984894>.
- JULLIEN Stéphane et MARTY Simone, 2020a, « La Communication Alternative et Améliorée : Un pas vers la participation sociale, l'auto-détermination des personnes en situation de handicap de la communication » [en ligne], *TRANEL*, 73. Disponible sur : <https://doi.org/10.26034/tranel.2020.2995>.
- JULLIEN Stéphane et MARTY Simone, 2020 b, « Le choix des moyens de Communication Alternative et Améliorée (CAA). Le cas des communicateurs émergents », *TRANEL*, 73. Disponible sur : <https://doi.org/10.26034/tranel.2020.2997>.

- KANNER Léo, 1943, « Autistic disturbances of affective contact », *Nervous child*, 2 (3), p. 217-250.
- KASARI Connie, FREEMAN Stephanny et PAPARELLA Tanya, 2006, « Joint attention and symbolic play in young children with autism: a randomized controlled intervention study » [en ligne], *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47. Disponible sur : <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2005.01567.x>.
- KIM So-Hyun, PAUL Rhea, TAGER-FLUSBERG Helen et LORD Catherine, 2014, « Language and communication in autism », dans VOLKMAR Fred, PAUL Rhea, ROGERS Sally et PELPHREY Kevin (eds), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders: Diagnosis, development, neurobiology, and behavior*, John Wiley & Sons, Wiley Online Library, p. 333-364.
- LAI Meng-Chuan et BARON-COHEN Simon, 2015, « Identifying the lost generation of adults with autism spectrum conditions » [en ligne], *The Lancet Psychiatry*, 2 (11). Disponible sur : [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00277-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00277-1).
- LAVIELLE Magali, BASSANO Dominique, ADRIEN Jean-Louis et BARTHELEMY Catherine, 2003, « Étude développementale des troubles langagiers chez l'enfant autiste : lexique, morphosyntaxe et pragmatique », *Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*, 73, p. 164-172.
- LOOMES Rachel, HULL Laura et MANDY William, 2017, « What is the male-to-female ratio in Autism Spectrum Disorder? A systematic review and meta-analysis » [en ligne], *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(6). Disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.03.013>.
- MAESTRO Sandra et MURATORI Filippo, 2002, « Les films familiaux », *Le Carnet Psy*, 7, p. 35-36.
- MANDY William, WANG Adele, LEE Irene et SKUSE David, 2017, « Evaluating social (pragmatic) communication disorder » [en ligne], *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58 (10). Disponible sur : <https://doi.org/10.1111/jcpp.12785>.
- MASSON Caroline, 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-sociale précoce (CAMSP) », *Enfance*, 2, p. 171-187.
- MATSON Johnny L. et SHOEMAKER Mary, 2009, « Intellectual disability and its relationship to autism spectrum disorders », *Research in Developmental Disabilities*, 30(6). Disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2009.06.003>.
- MCCANN Joanne et PEPPE Sue, 2003, « Prosody in autism spectrum disorders: a critical review » [en ligne], *International Journal of Language & Communication Disorders*, 38 (4). Disponible sur : <https://doi.org/10.1080/1368282031000154204>.

- MUNDY Peter et GOMES Antoinette, 1998, « Individual differences in joint attention skill development in the second year » [en ligne], *Infant Behavior and Development*, 21. Disponible sur : [https://doi.org/10.1016/S0163-6383\(98\)90020-0](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(98)90020-0).
- MUNDY Peter, SIGMAN Marian et KASARI Connie, 1990, « A longitudinal study of joint attention and language development in autistic children » [en ligne], *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 20 (1). Disponible sur : <https://doi.org/10.1007/BF02206861>.
- MURATORI Filippo et MAESTRO Sandra, 2007, « Autism as a downstream effect of primary difficulties in intersubjectivity interacting with abnormal development of brain connectivity », *International Journal for Dialogical Science*, 2 (1), 93-118.
- MURZA Kimberly, SCHWARTZ Jamie B., HAHS-VAUGHN Debbie et NYE Chad, 2016, « Joint attention interventions for children with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis » [en ligne], *International journal of language and communication disorders*, 51(3). Disponible sur : <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12212>.
- NYSTRÖM Pär, THORUP Emilia, BÖLTE Sven, FALCK-YTTER Terje, 2019, « Joint Attention in Infancy and the Emergence of Autism » [en ligne], *Biological Psychiatry*, 86(8). Disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2019.05.006>.
- PAPARELLA Tanya et FREEMAN Stephanny, 2015, « Methods to improve joint attention in young children with autism: a review », *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, 6, p. 65-78.
- PERRAULT Annabelle, CHABY Laurence, BIGOURET Fabienne, OPPETIT Alice, COHEN David, PLAZA Monique et XAVIER Jean, 2019, « Comprehension of conventional gestures in typical children, children with autism spectrum disorders and children with language disorders » [en ligne], *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 67 (1). Disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2018.03.002>.
- PLUMET Marie-Hélène, 2014, *L'autisme de l'enfant : un développement sociocognitif différent*, Paris, Armand Colin.
- RECORDON-GABORIAUD Séverine, 2012, « L'évaluation clinique des adultes avec autisme et déficience intellectuelle associée : une nécessité en faveur d'un accompagnement personnalisé » [en ligne], *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 170 (7). Disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.amp.2012.08.003>.
- RESCORLA Leslie et SAFYER Page, 2013, « Lexical composition in children with autism spectrum disorder (ASD) » [en ligne], *Journal of Child Language*, 40 (1). Disponible sur : <https://doi.org/10.1017/S0305000912000232>.
- SAINT-GEORGES Catherine, CHETOUANI Mohamed, CASSEL Raquel, APICELLA Fabio, MAHDHAOUI Ammar, MURATORI Filippo, LAZNIK Marie-Christine et COHEN David, 2013, « Motherese in interaction: at the cross-road of

- emotion and cognition? (A systematic review) » [en ligne], *PloS One*, 8 (10). Disponible sur : <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0078103>.
- SAINT-GEORGES Catherine, MAHDHAOUI Ammar, CHETOUANI Mohamed, CASSEL Raquel, LAZNIK Marie-Christine, APICELLA Fabio, MURATORI Pietro, MAESTRO Sandro, MURATORI Filippo et COHEN David, 2011, « Do parents recognize autistic deviant behavior long before diagnosis? Taking into account interaction using computational methods » [en ligne], *PloS One*, 6 (7). Disponible sur : <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0022393>.
- SANTÉ PUBLIQUE FRANCE, 2020, *Troubles du Spectre de l'Autisme en France. Estimation de la prévalence à partir du recours aux soins dans le système national des données de santé*, Système national des données de santé.
- SCAIFE Michael et BRUNER Jerome S., 1975, « The capacity for joint visual attention in the infant » [en ligne], *Nature*, 253 (5489). Disponible sur : <https://doi.org/10.1038/253265a0>.
- SHEINKOPF Stephen J., MUNDY Peter, OLLER D. Kimbrough et STEFFENS Michele, 2000, « Vocal atypicalities of preverbal autistic children » [en ligne], *Journal of autism and developmental disorders*, 30 (4), p. 331-339. Disponible sur : <https://doi.org/10.1023/A:1005531501155>.
- SHEINKOPF Stephen J., IVERSON Jana M., RINALDI Melissa L. et LESTER Barry M., 2012, « Atypical Cry Acoustics in 6-Month-Old Infants at Risk for Autism Spectrum Disorder » [en ligne], *Autism Research*, 5(5), p. 331-339. Disponible sur : <https://doi.org/10.1002/aur.1244>.
- SULLIVAN Michelle, FINELLI Juliana, MARVIN Alison, GARRETT-MAYER Elisabeth, BAUMAN Margaret et LANDA Rebecca, 2007, « Response to joint attention in toddlers at risk for autism spectrum disorder: A prospective study » [en ligne], *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37 (1). Disponible sur : <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0335-3>.
- TARDIF Carole, 2010, « Les particularités sensorielles des personnes autistes et leur incidence sur la vie quotidienne : des connaissances aux interventions », dans TARDIF Carole (éd.), *Autisme et pratiques d'intervention*, Marseille, Solal Éditeur, p. 127-183.
- THOMMEN Evelyne, ROSSINI Emmanuelle, DI FULVIO Angela, RUDELLI Nicola, CATTELAN Corinne, ZECCHIN Melissa et GUIDETTI Michèle, 2016, « Le pointage dans l'autisme : Évolution de la compréhension et de la production après 6 mois d'intervention précoce », *Enfance*, 4(4), p. 445-459.
- TOMASELLO Michael et FARRAR Michael, 1986, « Joint attention and early language » [en ligne], *Child Development*, 57 (6). Disponible sur : <https://doi.org/10.2307/1130423>.
- TSAMITROU Stella et PLUMET Marie-Hélène, 2023, « Le développement des interactions sociales d'enfants avec trouble du spectre de l'autisme dans une unité d'enseignement en maternelle » [en ligne], *Annales*

Médico-psychologiques, revue psychiatrique, 181 (5). Disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.amp.2022.09.006>.

VENEZIANO Edy, 2010, « Interaction, langage et théorie de l'esprit : liens inhérents et développementaux », dans BERNICOT Josie, VENEZIANO Edy, MUSIOL Michel et BERT-ERBOUL Alain (éds), *Interactions verbales et acquisition du langage*, Paris, L'Harmattan, p. 89-118.

VENTOLA Pamela, KLEINMAN Jamie, PANDEY Juhi, WILSON Leandra, ESSER Emma, BOORSTEIN Hilary, *et al*, 2007, « Differentiating between autism spectrum disorders and other developmental disabilities in children who failed a screening instrument for ASD » [en ligne], *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37 (3). Disponible sur : <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0177-z>.