



***Langage et fonctions verbales chez l'enfant autiste :
apports du modèle skinnérien en contexte orthophonique***

Language and Verbal Functions in Children with Autism:

Contributions of the Skinnerian Model in a Speech-Language Therapy Context

اللغة والوظائف اللفظية لدى الطفل المصاب بالتوحد: تطبيقات نموذج سكينر في الممارسة الأرتوفونية

MAZA NASSILA¹
maza.nassila@gmail.com

PR. ZELLAL NACIRA²
zellal.urnop@gmail.com

Reçu: 19/05/2025

publié: 15/09/2025

تاريخ النشر: 2025/09/15

تاريخ الاستلام: 2025 /05/19

Résumé de l'article :

Cet article explore l'apport du modèle skinnérien du comportement verbal dans l'intervention orthophonique auprès d'enfants avec TSA. Deux études de cas menées en Algérie illustrent son application à des profils contrastés : un enfant non verbal et un autre avec un langage écholalique peu fonctionnel. Le VB-MAPP a permis d'évaluer les compétences, de structurer l'intervention et de suivre les progrès. Les résultats confirment l'intérêt clinique de ce modèle dans le contexte orthophonique algérien. Des limites méthodologiques et des perspectives sont également discutées.

Mots clés : comportement verbal ; autisme ; orthophonie ; Skinner ; VB-MAPP; intervention fonctionnelle

Abstract:

This article highlights the relevance of Skinner's verbal behavior model in speech-language therapy for children with ASD. Two case studies from Algeria illustrate its clinical application with contrasting profiles: one non-verbal child and another with echolalic but limited functional speech. The VB-MAPP tool supported assessment, intervention planning, and progress monitoring. Results emphasize the model's clinical value in the Algerian context, along with its limitations and prospects.

Keywords: verbal behavior; autism; speech therapy; Skinner; VB-MAPP; functional intervention

1) Université d'Alger 2, Bouzaréah, Algérie.

2) Université d'Alger 2, Bouzareah, Algérie.

Introduction

Le trouble du spectre de l'autisme (TSA) affecte profondément le développement de la communication et du langage, deux piliers essentiels de l'autonomie et de l'inclusion sociale. Les enfants présentant un TSA manifestent souvent des altérations qualitatives du langage, allant de l'absence de verbalisation à l'utilisation écholalique ou stéréotypée, ce qui complique la mise en place d'une intervention orthophonique ciblée (Tager-Flusberg et al., 2005 ; APA, 2022). Face à la diversité des profils, les approches classiques fondées sur les étapes du développement typique s'avèrent souvent insuffisantes pour répondre aux besoins fonctionnels spécifiques de ces enfants.

Le modèle du comportement verbal, développé par B. F. Skinner (1957), propose une lecture du langage fondée sur ses fonctions plutôt que sur ses formes. Ce modèle identifie plusieurs opérants verbaux (mand, tact, échoïque, intraverbal) et met l'accent sur l'environnement, les antécédents et les conséquences renforçantes dans l'analyse du comportement communicatif. L'un des outils cliniques issus de cette approche, le VB-MAPP (Sundberg, 2008), permet une évaluation structurée du développement verbal et une planification individualisée de l'intervention, en tenant compte du niveau fonctionnel de l'enfant.

Dans un contexte orthophonique algérien, où l'accès aux outils spécialisés est encore limité et où les profils autistiques sont très hétérogènes, une approche fondée sur le comportement verbal permet d'objectiver les compétences langagières et de guider efficacement l'intervention. Mais dans quelle mesure ce modèle peut-il s'adapter à des profils aussi divers que ceux d'un enfant non verbal et d'un enfant avec un langage présent mais non fonctionnel?

Nous faisons l'hypothèse que l'analyse fonctionnelle du langage selon le modèle skinnérien permet d'adapter efficacement l'intervention orthophonique aux spécificités du TSA, en ciblant les fonctions absentes ou dysfonctionnelles du langage. L'objectif de cet article est d'examiner les apports cliniques du comportement verbal dans la pratique orthophonique, à travers deux études de cas contrastées suivies dans un cabinet libéral en Algérie. Le premier enfant présente un profil non verbal avec de fortes limitations initiales, tandis que le second présente un langage oral émergent mais inadapté sur le plan fonctionnel.

L'article s'articulera autour de quatre axes : les fondements théoriques du modèle skinnérien, son application en orthophonie, l'illustration par deux cas cliniques, et une discussion sur les apports, limites et perspectives dans le contexte algérien.

1. Cadre théorique

1.1 Le comportement verbal : fondements et opérants

Le modèle du comportement verbal, proposé par B. F. Skinner (1957), repose sur une conception fonctionnaliste du langage, dans laquelle les productions verbales sont considérées comme des comportements acquis, soumis aux lois du conditionnement opérant. Contrairement aux approches linguistiques classiques centrées sur la forme ou la syntaxe, cette perspective met l'accent sur les fonctions du langage et les contingences environnementales qui les régulent. Skinner distingue plusieurs types d'opérants verbaux, définis selon le type de stimulus qui les déclenche et le type de renforcement qui en maintient l'émission.

Parmi ces opérants, quatre sont fondamentaux:

- **Le mand**, motivé par un besoin interne et renforcé par l'obtention de ce qui est demandé;
- **Le tact**, qui désigne un stimulus présent (objet, personne, événement) et est renforcé socialement;
- **L'échoïque**, qui repose sur la répétition vocale fidèle;

- **L'intraverbal**, qui consiste à répondre verbalement à une stimulation verbale, sans appui perceptif.

Cette classification permet d'analyser finement les fonctions langagières chez l'enfant autiste, souvent inaccessibles par des outils d'évaluation classiques. Le développement progressif de ces opérants constitue une base solide pour structurer l'intervention, en tenant compte du profil motivationnel et cognitif de l'enfant. Le tableau ci-dessous synthétise ces opérants et leur utilité clinique.

Tableau 1: Caractéristiques des opérants verbaux fondamentaux selon Skinner

Opérant verbal	Définition	Exemple chez l'enfant	Fonction
Mand	Comportement verbal contrôlé par un besoin ou désir, renforcé par sa satisfaction	L'enfant dit « eau » parce qu'il a soif et obtient un verre d'eau	Demande motivée par un besoin interne
Tact	Comportement verbal sous le contrôle d'un stimulus non verbal, renforcé socialement	L'enfant dit « chien » en voyant un chien	Nomination d'objets, d'événements, etc.
Échoïque	Répétition d'un stimulus verbal identique ou similaire	L'adulte dit « maman », l'enfant répète « maman »	Imitation vocale
Intraverbal	Réponse verbale à un stimulus verbal sans correspondance directe	L'adulte dit « Comment tu t'appelles ? », l'enfant répond « Amine »	Conversation, complétion verbale

Source : Inspiré de Skinner (1957) et Sundberg (2008).

1.2 Le VB-MAPP : une application clinique du modèle skinnérien

Dans la continuité du cadre théorique de Skinner, Sundberg (2008) a conçu le VB-MAPP (Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program), un outil d'évaluation clinique fondé sur les opérants verbaux. Cet instrument permet d'identifier le niveau de développement langagier, les obstacles à l'apprentissage, ainsi que les critères de transition vers des environnements plus complexes. Il se compose de trois niveaux correspondant à des tranches d'âge développementales (0-18 mois, 18-30 mois, 30-48 mois) et propose une évaluation des compétences verbales fonctionnelles à travers 170 jalons.

Le VB-MAPP s'avère particulièrement pertinent dans la prise en charge des enfants avec TSA. Contrairement aux tests linguistiques traditionnels qui mesurent la structure du langage, il met en évidence les fonctions réellement présentes, émergentes ou absentes. Il guide ainsi la planification d'objectifs thérapeutiques individualisés en orthophonie, que l'enfant soit verbal, non verbal ou présente un langage atypique. Son application en cabinet permet une évaluation dynamique, fondée sur l'observation des comportements communicatifs dans des contextes naturels, tout en s'appuyant sur une structure rigoureuse issue de l'analyse appliquée du comportement (ABA).

2. Application clinique en orthophonie

2.1 Principes d'intervention fondés sur le comportement verbal:

L'intégration du modèle skinnérien dans la pratique orthophonique permet une planification plus fine et individualisée de l'intervention, notamment chez les enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Cette application repose sur une observation attentive des comportements communicatifs de l'enfant, l'identification des renforçateurs efficaces, et la définition d'objectifs thérapeutiques en lien avec les opérants verbaux.

L'évaluation initiale par le VB-MAPP permet de situer l'enfant dans son développement verbal à travers plusieurs dimensions fonctionnelles : mand, tact, échoïque, intraverbal, imitation motrice, jeu, comportements sociaux, etc. Cette cartographie sert de base à l'élaboration d'un programme personnalisé.

L'approche recommande de commencer par l'enseignement du mand, car il repose sur la motivation intrinsèque de l'enfant et produit des effets directs dans l'environnement. Le tact est introduit ensuite via des routines visuelles et des jeux de désignation, tandis que l'intraverbal est travaillé plus tardivement, en lien avec les capacités d'attention, de flexibilité cognitive et de mémoire verbale. Ce processus s'inscrit dans la logique des principes issus de l'analyse appliquée du comportement (ABA) et du comportement verbal (Skinner, 1957 ; Sundberg, 2008).

2.2 Mise en œuvre orthophonique et généralisation:

L'intervention s'organise autour de séances structurées mais intégrées dans des situations naturelles ou semi-dirigées : jeu fonctionnel, routines, interactions sociales. Le travail sur l'échoïque peut être introduit par des chants simples, des répétitions rythmiques ou des jeux vocaux. Les mands sont stimulés dans des situations authentiques de demande (aliments, objets, jeux), tandis que les tacts s'appuient sur des supports visuels et des questions simples (ex. : « Qu'est-ce que c'est ? »).

Un objectif central de l'intervention est la généralisation des compétences acquises à d'autres contextes, notamment à la maison et à l'école. Cela suppose une implication active des parents et des enseignants. L'orthophoniste joue alors un rôle de médiateur : il transmet des stratégies, des renforçateurs adaptés, et des scripts à reproduire dans la vie quotidienne.

Ce type d'accompagnement favorise la cohérence des apprentissages, le maintien à long terme des acquis, et l'autonomisation progressive de l'enfant. Il s'agit donc d'une approche à la fois rigoureuse et contextualisée, compatible avec les contraintes du terrain orthophonique en Algérie.

3. Méthodologie clinique

3.1 Méthodologie de recueil et d'évaluation:

La présente étude repose sur une démarche qualitative de type étude de cas. Les deux enfants suivis ont été évalués dans un cadre orthophonique libéral en Algérie, selon les conditions habituelles de consultation. Les données ont été recueillies à partir d'observations cliniques directes, d'entretiens parentaux structurés, et de l'administration du VB-MAPP (Sundberg, 2008).

L'outil VB-MAPP a été utilisé dans ses trois volets : jalons du développement verbal, barrières à l'apprentissage, et critères de transition. Les cotations ont été réalisées par l'auteure orthophoniste lors de séances standardisées d'évaluation, réparties sur deux à trois rendez-vous selon l'enfant.

Les scores ont été consignés par domaine, selon les grilles officielles, en accord avec les recommandations du manuel. Le suivi des progrès a été documenté après 5 mois pour le premier cas (Anes) et après 6 mois pour le second (Adam), selon une fréquence de deux séances hebdomadaires.

Cette méthodologie permet une évaluation longitudinale des compétences langagières fonctionnelles dans le cadre naturel du cabinet, en s'appuyant sur une approche comportementale individualisée.

3.2 Synthèse des scores VB-MAPP – Niveau 1:

Le tableau suivant présente la répartition des scores obtenus au VB-MAPP (niveau 1) par les deux enfants à deux temps d'évaluation. Les 9 domaines fondamentaux sont cotés sur un total cumulé de 90 points. Cette synthèse permet de visualiser les domaines ciblés par l'intervention ainsi que les évolutions observées.

Tableau 2: Caractéristiques des opérants verbaux fondamentaux selon Skinner

Domaine (VB-MAPP Niveau 1)	Anes (initial)	Anes (suivi)	Adam (initial)	Adam (suivi)
Mand	0	5	2	6
Tact	0	2	5	6
Réponse à l'écoute	1	3	4	6
Perception visuelle / MTS	2	3	5	5
Jeu autonome	1	3	3	4
Comportement social	1	4	4	5
Imitation motrice	0	2	2	3
Échoïque	0	2	1	3
Vocalisations spontanées	0	1	2	2
Total niveau 1 (sur 90)	5	25	28	32

Source : Données issues des évaluations orthophoniques réalisées en cabinet par l'auteure (2024)

Les résultats présentés dans ce tableau fournissent une base concrète pour l'analyse détaillée de chaque profil. La section suivante propose une étude approfondie des deux cas cliniques, en tenant compte du contexte, des démarches d'intervention, et des effets observés au fil du suivi.

4. Études de cas cliniques

4.1 Étude de cas 1 : Anes – Profil émergent:

L'étude de cas suivante a été menée dans un cabinet libéral d'orthophonie à Alger, spécialisé dans le suivi d'enfants avec troubles neurodéveloppementaux. Le patient, prénommé Anes, est un garçon âgé de 3 ans et 8 mois au moment de l'évaluation initiale. Il a été adressé au cabinet par son pédiatre pour un retard de langage significatif, associé à des troubles du contact visuel, une absence de jeu symbolique, et des stéréotypies motrices. Un diagnostic de trouble du spectre de l'autisme a été posé six mois auparavant par un pédopsychiatre, sans comorbidité associée. L'enfant n'avait pas encore bénéficié de prise en charge orthophonique ni éducative spécialisée avant son arrivée au cabinet.

L'anamnèse révèle une grossesse sans complications, un développement moteur dans les normes, mais une absence de babillage et de premiers mots au-delà de 24 mois. L'évaluation orthophonique initiale repose sur une observation structurée en séance, un entretien parental, ainsi que l'administration du VB-MAPP dans ses trois domaines : jalons du développement verbal, barrières à l'apprentissage, et critères de transition. Anes présente un profil typique de niveau 1. Le score cumulé sur les 9 domaines du niveau 1 est de 5 points sur 90, avec les répartitions suivantes : 1 point en réponse à l'écoute, 2 points en perception visuelle, 1 point en jeu autonome, et 1 point en comportement social. Il ne présente aucun mand vocal, mais utilise parfois des gestes pour désigner des objets de forte valeur renforçatrice (bouteille d'eau, biscuits). Le tact est absent. L'échoïque est très faible (aucune répétition de sons ou de mots). L'intraverbal n'est pas accessible à ce stade. Sur le plan social, Anes établit un contact visuel fugitif mais cherche peu l'interaction. Il manifeste cependant un intérêt pour les objets sensoriels et certaines routines.

L'intervention orthophonique a été organisée en deux séances hebdomadaires de 45 minutes, centrées dans un premier temps sur le développement du mand, en utilisant des renforçateurs alimentaires et sensoriels clairement identifiés. L'orthophoniste a utilisé des situations de demande fonctionnelle avec guidance physique et gestuelle, progressivement remplacé par des incitations vocales. En parallèle, un travail sur l'échoïque a été initié par des jeux de répétition vocale simples et l'usage de chansons. Le programme a été enrichi au fur et à mesure par des séquences de tact via l'exposition à des images familières, accompagnées de renforcements sociaux (bravo, applaudissements, accès au jeu). Les parents ont été formés à reproduire certaines routines à domicile.

Après cinq mois d'intervention, le score total du niveau 1 est passé à 25 points. Anes a acquis des mands vocaux pour 5 objets (eau, balle, gâteau, encore, maman), émis avec ou sans aide selon le contexte. Il initie désormais des demandes sans incitation dans un cadre motivant. Le contact visuel s'est renforcé, de même que l'attention partagée. Il commence à répéter certaines syllabes et mots simples à la demande (niveau échoïque émergent). Le tact reste en cours d'acquisition, avec nomination guidée de quelques images. Ce cas illustre de manière concrète l'intérêt d'une approche fondée sur le comportement verbal pour structurer l'intervention orthophonique, ajuster les priorités thérapeutiques, et objectiver les progrès dans une perspective fonctionnelle. Anes a acquis des mands vocaux pour 5 objets (eau, balle, gâteau, encore, maman), émis avec ou sans aide selon le contexte. Il initie désormais des demandes sans incitation dans un cadre motivant. Le contact visuel s'est renforcé, de même que l'attention partagée. Il commence à répéter certaines syllabes et mots simples à la demande (niveau échoïque émergent). Le tact reste en cours d'acquisition, avec nomination guidée de quelques images. Ce cas illustre de manière concrète l'intérêt d'une approche fondée sur le comportement verbal pour structurer l'intervention orthophonique, ajuster les priorités thérapeutiques, et objectiver les progrès dans une perspective fonctionnelle.

4.2 Étude de cas 2 : Adam – Profil restructuré:

Le second cas présenté est celui d'un enfant prénommé Adam, âgé de 5 ans et 2 mois lors de sa première évaluation. Contrairement à Anes, Adam avait déjà bénéficié d'un suivi orthophonique irrégulier dans un autre centre et présentait un langage oral émergent, bien que peu fonctionnel. Il manifestait un bon contact visuel, une volonté de communiquer, mais son langage était majoritairement composé de stéréotypies verbales, de scripts écholiques et de réponses inadaptées au contexte. Le diagnostic de TSA avait été posé précocement, avec un repérage des signes dès l'âge de 2 ans.

L'évaluation orthophonique avec le VB-MAPP révèle un score initial de 28/90 au niveau 1, avec des compétences plus développées dans les domaines du tact (5), de la réponse à l'écoute (4), de la perception visuelle (5) et du comportement social (4). Toutefois, les mands sont peu fréquents et rarement fonctionnels, souvent remplacés par des phrases apprises de manière rigide (ex. : « Je veux chocolat » sans réelle demande contextualisée). L'échoïque est limité à des répétitions non intentionnelles, et l'intraverbal inexistant. Les vocalisations spontanées sont présentes mais peu diversifiées.

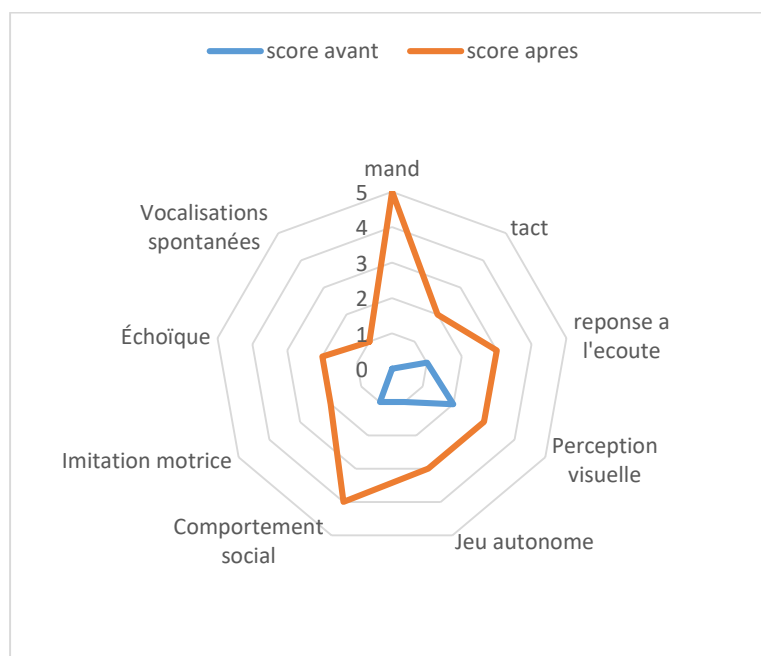
L'intervention orthophonique s'est focalisée sur la réduction des stéréotypies verbales, l'expansion des mands fonctionnels contextualisés et la généralisation du tact dans des activités structurées et libres. Les renforçateurs ont été identifiés en collaboration avec la famille (vidéos, chansons spécifiques, jeux moteurs), et utilisés pour stimuler la demande spontanée. Un travail spécifique sur la flexibilité des réponses a été intégré progressivement, à travers des routines sociales variées.

Après six mois de prise en charge, Adam a atteint un score de 32/90 au niveau 1. Il utilise désormais des mands contextualisés dans plus de 10 situations différentes, initie des demandes verbales sans guidage dans l'environnement familial, et commence à produire des tact simples avec intention communicative (ex. : « ballon » en montrant l'objet). Les stéréotypies verbales ont diminué, au profit de réponses fonctionnelles. L'évolution de ce cas illustre la pertinence d'un cadre basé sur les fonctions langagières, même chez un enfant avec langage présent mais non adapté, et confirme l'utilité du VB-MAPP pour réorienter les objectifs en fonction du profil comportemental du langage.

Les deux graphiques suivants présentent l'évolution des compétences langagières fonctionnelles chez les enfants Anes et Adam, évalués à l'aide du VB-MAPP – niveau 1. Chacun des neuf domaines fondamentaux du comportement verbal y est représenté, permettant une visualisation claire des progrès réalisés entre l'évaluation initiale et le suivi, respectivement sur une période de cinq et six mois d'intervention orthophonique

individualisée. Ces profils contrastés illustrent deux dynamiques d'acquisition distinctes dans le cadre d'une approche fondée sur les opérants verbaux.

Figure 1 Évolution des compétences verbales fonctionnelles d'Anes selon le VB-MAPP – Niveau 1 (mars à août 2024)

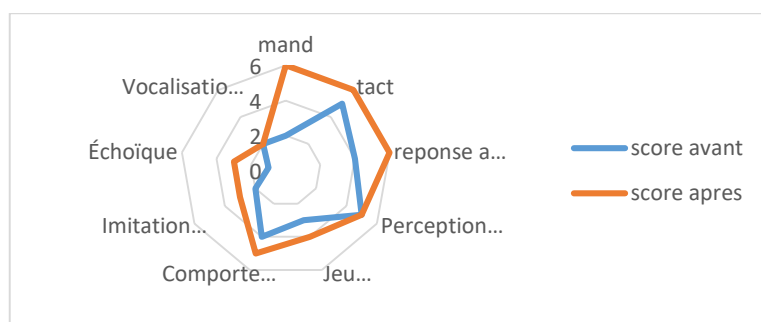


Anes présentait un profil très déficitaire à l'évaluation initiale, avec un score global de 5/90. Le graphique montre une **progression rapide et ciblée** après cinq mois de prise en charge intensive. Les domaines les plus renforcés sont :

- **Mand** : absence totale au départ, score de 5 en suivi → acquisition de demandes fonctionnelles.
- **Comportement social et réponse à l'écoute** : nette amélioration grâce au travail sur l'attention conjointe.
- **Perception visuelle / MTS** : progression lente mais stable.

L'**échoïque** et les **vocalisations spontanées** restent faibles mais ont émergé. Ce profil montre une réponse positive à une intervention centrée sur la motivation et le renforcement, avec des bases de communication désormais fonctionnelles.

Figure 2 Progression langagière d'Adam selon le VB-MAPP – Niveau 1 (mars à septembre 2024)



Adam avait un profil initial plus développé, avec un score de **28/90**, mais marqué par un langage peu fonctionnel.

Le graphique montre :

- Des compétences déjà installées en **tact, écoute, jeu, social, perception visuelle**.
- Une **progression ciblée dans le mand**, passant de 2 à 6, signe de l'émergence de demandes contextualisées.
- Une stabilité dans les autres domaines, avec un léger renforcement de l'**échoïque** et des **vocalisations spontanées**.

Le profil indique une consolidation des compétences plutôt qu'une émergence. L'intervention a permis de **réduire les stéréotypies** et de **fonctionnaliser un langage présent mais rigide**.

La comparaison des deux graphiques met en lumière deux dynamiques cliniques distinctes :

- **Anes** illustre un **profil d'émergence**, avec des gains rapides dans un langage initialement absent.
- **Adam** présente un **profil de réorganisation**, où les acquis sont redirigés vers une communication plus fonctionnelle.

Le modèle du comportement verbal a permis, dans les deux cas, de cibler des fonctions précises et de suivre l'évolution de manière individualisée. L'intervention fondée sur les opérants verbaux montre ainsi sa **polyvalence** : elle est efficace aussi bien pour faire apparaître des fonctions absentes que pour restructurer un langage présent mais inadapté.

5. Discussion

Les résultats obtenus à travers les deux études de cas confirment l'intérêt clinique du modèle du comportement verbal pour structurer une intervention orthophonique individualisée en contexte de trouble du spectre de l'autisme. Le VB-MAPP s'est révélé pertinent pour évaluer le niveau fonctionnel initial, identifier les priorités thérapeutiques et suivre les progrès de manière ciblée.

Le cas d'Anes montre une progression rapide dans des fonctions absentes en début de prise en charge, tandis que celui d'Adam illustre une réorganisation du langage déjà présent mais inadapté. Cette dualité confirme les observations de Ria et al. (2024), qui soulignent l'utilité du VB-MAPP dans la mise en évidence des profils contrastés de développement verbal chez des enfants autistes suivis en contexte ABA. D'autres travaux récents appuient cette approche, en montrant que l'implication familiale dans une intervention fonctionnelle guidée par le VB-MAPP permet des progrès significatifs, notamment en mand et en tact (Jadid et al., 2024).

Toutefois, plusieurs limites doivent être soulignées. Sur le plan méthodologique, l'évaluation a été menée par une seule praticienne, ce qui peut introduire un biais de cotation. Aucun protocole de double évaluation n'a été mis en place pour valider l'objectivité des scores. De plus, les résultats reposent sur deux cas cliniques : leur portée est illustrative, mais ne permet pas de généralisation statistique. Cette remarque est d'autant plus pertinente que certaines études, comme celle de Xiao et al. (2023), recommandent l'analyse quantitative multivariée des scores VB-MAPP pour explorer les domaines prioritaires à l'échelle de groupes.

Le contexte algérien constitue à la fois un atout (souplesse clinique, relation directe avec les familles) et une contrainte (absence d'outils validés localement, difficultés de suivi à long terme, accès irrégulier à la rééducation dans certaines régions). L'implication parentale a été variable entre les deux cas, influençant probablement la vitesse de progression observée. Les études récentes confirment d'ailleurs que la participation parentale est un facteur prédictif majeur de succès thérapeutique dans les programmes fondés sur le comportement verbal (Jadid et al., 2024).

Enfin, l'absence de données de généralisation (transfert des acquis à l'école ou à domicile, maintien à long terme) limite la portée des résultats. L'ajout d'outils de mesure complémentaire ou d'évaluations post-

intervention à 6 mois serait pertinent dans de futures recherches. Malgré ces limites, l'approche fondée sur le comportement verbal montre une réelle adaptabilité aux profils hétérogènes des enfants TSA et peut constituer une base solide pour la formation continue des orthophonistes et l'amélioration des pratiques orthophoniques en Algérie.

Conclusion

L'approche neurocomportementale du langage appliquée à la prise en charge orthophonique d'enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme montre, à travers ces deux cas cliniques, une réelle capacité à s'adapter à la diversité des profils et des niveaux de développement verbal. En s'appuyant sur le modèle du comportement verbal de Skinner, cette approche permet non seulement de mieux comprendre les fonctions langagières chez l'enfant autiste, mais aussi de guider l'intervention de manière ciblée, progressive et mesurable.

L'analyse des profils d'Anes et d'Adam a permis de mettre en évidence la pertinence du VB-MAPP dans la planification thérapeutique : chez le premier, il a facilité l'émergence des premières fonctions langagières (mand, échoïque, comportement social), tandis que chez le second, il a permis de canaliser un langage peu fonctionnel vers des usages plus adaptés, tout en réduisant les stéréotypies verbales. Cette flexibilité montre que le VB-MAPP ne se limite pas à l'évaluation initiale, mais constitue un véritable outil de suivi et d'ajustement clinique en fonction de l'évolution du patient.

Dans le contexte orthophonique algérien, où les ressources standardisées sont limitées et où les réalités familiales et institutionnelles sont parfois contraignantes, cette approche représente une réponse concrète aux défis rencontrés sur le terrain. L'intervention fondée sur les opérants verbaux favorise une implication active de l'enfant, une implication structurée de la famille, et un suivi rigoureux des progrès, même lorsque les moyens techniques sont restreints.

Cependant, cette démarche suppose une connaissance approfondie du modèle skinnérien, une capacité à identifier les renforçateurs adaptés, et une culture clinique orientée vers l'analyse fonctionnelle. Elle soulève aussi la nécessité d'adapter les outils existants aux spécificités linguistiques et culturelles locales, afin d'éviter des biais dans l'évaluation et la généralisation.

En somme, cette étude illustre l'intérêt d'une orthophonie centrée sur les fonctions du langage plutôt que sur ses formes, et ouvre la voie à une meilleure intégration des approches comportementales dans la pratique orthophonique en Algérie. Des recherches complémentaires seront nécessaires pour valider l'efficacité de cette approche sur un échantillon plus large, et pour développer des outils localement validés adaptés aux réalités du terrain.

L'analyse fonctionnelle du langage à l'aide du VB-MAPP a permis dans ces deux cas de clarifier les priorités thérapeutiques, d'individualiser les objectifs d'intervention et de mesurer des progrès concrets. Cette expérience met en lumière l'intérêt d'outils comportementaux dans la pratique orthophonique quotidienne, même en dehors de cadres institutionnels spécialisés.

Sur le plan professionnel, cette démarche renforce les compétences de l'orthophoniste dans l'évaluation dynamique, le raisonnement clinique fondé sur les fonctions, et la collaboration avec les familles. Elle peut également servir de socle pour développer des programmes de formation continue adaptés aux besoins du terrain algérien.

Enfin, ce travail pose les bases d'une validation future des outils comme le VB-MAPP dans le contexte culturel et linguistique local, et souligne l'importance d'un cadre structuré pour mieux accompagner les enfants autistes dans des environnements où les ressources restent inégalement accessibles.



références

- American Psychiatric Association. (2022). Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5-TR). Paris : Elsevier Masson.
- Greer, R. D., & Ross, D. E. (2008). Verbal behavior analysis: Inducing and expanding new verbal capabilities in children with language delays. Boston, MA: Pearson.
- Michael, J. (1988). Establishing operations. The Behavior Analyst, 11(2), 191–206.
- Skinner, B. F. (1957). Verbal behavior. Acton, MA: Copley Publishing Group.
- Sundberg, M. L. (2008). VB-MAPP: Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program. Concord, CA: AVB Press.
- Sundberg, M. L., & Partington, J. W. (1998). Teaching language to children with autism or other developmental disabilities. Danville, CA: Behavior Analysts, Inc.
- Tager-Flusberg, H., Paul, R., & Lord, C. (2005). Language and communication in autism. In F. Volkmar (Ed.), Handbook of autism and pervasive developmental disorders (pp. 335–364). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Jadid, I., Elghazali, A., & Bouchra, K. (2024). Parent-mediated intensive verbal behavior intervention using VB-MAPP: Case study of two children with ASD. Journal of Autism and Developmental Disorders. <https://doi.org/10.1186/s11689-024-00123-4>
- Ria, G., D'Angelo, A., & Frolli, A. (2024). VB-MAPP as an evaluation tool for language development in a child with autism: A case study. Frontiers in Psychiatry, 15, 1437293. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1437293>
- Xiao, R., Pi, Y., & Zhang, H. (2023). Principal component analysis of VB-MAPP scores in children with autism receiving ABA therapy. Behavioral Sciences, 13(9), 754. <https://doi.org/10.3390/bs13090754>