

Francesca Gerosa, Christian Fischer et Shahaf Michaeli

Le syndrome d'Asperger et le théâtre : un projet expérimental pour améliorer les compétences sociales

Résumé

Le terme « social skills » fait référence à un ensemble de compétences innées et spontanément acquises qui permettent à chacun de profiter des interactions quotidiennes. Pour les personnes avec un syndrome d'Asperger, développer ces compétences et les adapter à différentes situations est une tâche complexe, qui doit être médiée par un apprentissage raisonné et une pratique continue. La Fondation Ares, en collaboration avec l'Accademia Teatro Dimitri, a proposé à un groupe d'adultes un modèle d'intervention combinant le théâtre du corps et l'analyse comportementale. Cette intervention a permis d'obtenir des résultats positifs dans les différents contextes de vie des participants¹.

Zusammenfassung

Der Begriff « social skills » umfasst ein Ensemble von angeborenen und spontan erlernten Kompetenzen, die den Menschen alltägliche Interaktionen ermöglichen. Für Betroffene eines Asperger-Syndroms ist der Erwerb dieser Kompetenzen und deren passende Nutzung je nach Situation eine komplexe Aufgabe, die einen zielführenden Lernprozess und konstante praktische Übung erfordert. Die Stiftung Ares hat in Zusammenarbeit mit der Accademia Teatro Dimitri ein Interventionsmodell entwickelt, das Pantomime und Verhaltensanalyse verbindet. Es wurde einer Gruppe Erwachsener vorgestellt und konnte positive Resultate in den unterschiedlichen Lebenswelten der Teilnehmenden erzielen¹.

Permalink : www.szh-csps.ch/r2022-03-02

Introduction

Le syndrome d'Asperger (SA) (APA, 2000), qui fait partie des troubles du spectre autistique (TSA ; APA, 2013), a souvent été considéré comme une forme légère d'autisme. Il se distingue par l'absence de retards cliniquement significatifs dans le développement cognitif et langagier (Ghaziuddin & Mountain-Kimchi, 2004). Les manifestations du trouble sont essentiellement comportementales et leur présence plus ou moins marquée dépend à la fois des compétences et attitudes des personnes et des caractéristiques et expériences offertes par les divers contextes de vie dans lesquels elles évoluent.

¹ Ce projet a été soutenu par la *Catena della Solidarietà*. / Das Projekt wurde durch die *Catena della Solidarietà* unterstützt.

Les interactions sociales constituent l'un des domaines les plus complexes à gérer pour les personnes présentant un SA (Gillberg & Gillberg, 1989 ; Szatmari et al., 1989). Leurs lacunes au niveau des compétences sociales peuvent entraîner des répercussions importantes sur la qualité de vie (Rogers, 2000). Trouver les stratégies les plus appropriées pour renforcer leurs habiletés sociales est donc l'un des principaux défis en matière d'éducation et de réhabilitation (Weiss & Harris, 2001). Le projet « *Abilità Sociali e Sindrome di Asperger : Lavorare si può* » (Fondazione ARES, 2021) est né de l'idée d'apporter une aide concrète aux adultes présentant un SA au niveau des habiletés sociales, en essayant de mobiliser, à travers les outils et les moyens du théâtre, leurs ressources et leurs compétences, tout en respectant leurs singularités.

L'objectif principal du projet était d'observer l'impact de l'intervention sur la vie relationnelle des participants et sur les compétences sociales dans le cadre d'un placement professionnel. L'intervention, quant à elle, visait à améliorer la qualité de vie et à favoriser l'adaptation aux contextes habituels de chacun. Un défi majeur du projet était de transférer les nombreux contenus théoriques concernant les compétences sociales en de véritables compétences pratiques pouvant être utilisées dans le contexte quotidien, de manière concrète et durable.

Les recherches dans ce domaine (p. ex. Barnhill et al., 2002; Gutride et al., 1973) ont en commun de combiner la transmission orale de connaissances théoriques avec la pratique active des participants. Le projet a donc cherché à inclure des collaborateurs capables de favoriser la mobilisation active des ressources personnelles des participants, tout en prêtant attention aux aspects de motivation et d'estime de soi – éléments clés dans ces parcours de formation aux habiletés sociales (Holwerda et al., 2012 ; Laugeson, 2017). Le programme PEERS® (Laugeson, 2017) a été retenu. Il s'agit d'un modèle d'intervention fondé sur des données probantes qui vise à enseigner les compétences sociales aux jeunes adultes présentant des TSA. Ce modèle souligne, entre autres, l'importance de travailler par blocs thématiques.

La participation de l'*Accademia Teatro Dimitri* (ATD) a permis de combiner deux types de « langage » – pédagogique / comportemental et physique / actif – et ainsi de concevoir un parcours susceptible de fournir des outils de formation concrets pour faire face aux difficultés et aux défis que les participants rencontrent habituellement. Un modèle d'intervention innovant a émergé, dans lequel des techniques théâtrales

(*théâtre du corps*) ont été combinées avec des stratégies issues d'interventions d'analyse comportementale appliquée et adaptées aux participants de l'étude. Une attention particulière a été accordée à la maturation de la conscience sociale des participants, avec un accent sur l'expression corporelle individuelle (Martínez et al., 2016 ; Reading et al., 2015).

Les outils d'évaluation

Les instruments disponibles visant à évaluer les compétences sociales ne répondaient pas pleinement aux besoins identifiés : certains étaient partiels (p. ex. DANVA-2, NEPSI) ; d'autres analysaient les compétences sociales à des fins de diagnostic (p. ex. RAADS-R) ; d'autres encore n'étaient pas adaptés aux personnes adultes (*Social Skills Checklist*, Bellini, 2006). Par conséquent, différents instruments ont été combinés et certains créés spécifiquement pour le projet lui-même.

Évaluation pré- et post-intervention

Les parents (n=17) ont été interviewés à l'aide d'une adaptation de la *Vineland Adaptive Behavior Scale – 2* (Sparrow et al., 2005). Cela a permis d'identifier les forces et faiblesses des participants dans différents domaines du comportement adaptatif (p. ex. gestion financière, habiletés de travail, socialisation, utilisation des médias, etc.).

Un questionnaire a été créé pour recueillir des informations sur les compétences sociales sur le lieu de travail (Fondazione ARES, 2021). Il a été adressé aux employeurs (n=10). Il se compose de questions à choix multiples et examine notamment, les compétences de travail en équipe, la réaction aux situations de stress ou d'anxiété et la gestion des moments non structurés et des changements.

Un entretien d'embauche fictif, mené par une personne inconnue, a été enregistré sur vidéo afin d'évaluer les compétences des participants dans ce domaine. Cet enregistrement a permis d'observer les composantes non verbales et verbales de la conversation, la posture et les expressions faciales, l'utilisation de la voix et du corps, ainsi que le contenu partagé entre les interlocuteurs. Chaque enregistrement vidéo a ensuite été analysé en remplissant une grille d'observation créée spécialement à cet effet (Fondazione ARES, 2021).

Les trois moyens d'évaluation ont été utilisés à deux reprises (pré- et post-intervention).

Évaluation continue pendant l'intervention

Lors de chaque séance, trois autres moyens d'évaluation ont été compilés. Ils visaient à documenter la progression individuelle de chaque participant et l'évolution de l'ensemble du groupe de travail.

Les réunions ont toutes été enregistrées sur vidéo. La vidéo, lors de la réalisation de l'étude, s'est avérée un outil très efficace pour observer les changements chez l'individu et dans le groupe, tant au niveau de la dynamique relationnelle, que dans la réalisation d'activités spécifiques.

Lors de chaque séance, un observateur externe a rempli une fiche d'observation du travail de groupe, adaptée de Vagni (2017), en se concentrant sur trois participants à la fois. La fiche permet, par exemple, de recueillir des informations sur le respect des tours de parole, sur les comportements non verbaux ou les habiletés conversationnelles. À la fin de chaque rencontre, les participants ont rempli un questionnaire de satisfaction, dont les résultats ont été intégrés dans la planification et l'adaptation des réunions suivantes.

L'intervention

Le projet a commencé en septembre 2018 et s'est terminé en juin 2020. Dix adultes diagnostiqués avec un SA (âgés de 19 à 40 ans ; M = 28,2 ans) ont participé, avec un taux de participation aux séances de 90 %.

Au niveau organisationnel, la première étape du projet a consisté à identifier les compétences possibles à travailler, puis à réfléchir au type d'exercices et d'activités utiles pour ces domaines d'apprentissage spécifiques. Ensuite, les différentes séances ont été planifiées, en essayant de rassembler les connaissances et spécialisations des membres de l'équipe. Cela a permis de trouver un « rythme pédagogique » conforme au fonctionnement des personnes Asperger, en adaptant plusieurs exercices de théâtre à l'objectif du projet.

Les différents domaines identifiés ont été organisés en cinq blocs thématiques (total de 14 séances). Chacun a été présenté pendant trois ou quatre réunions consécutives d'une durée de 90 minutes. Cette récurrence a été essentielle pour permettre à chacun de s'impliquer dans les différentes propositions, répéter certains exercices et mieux se concentrer sur certains concepts.

Au niveau de l'intervention, des stratégies pédagogiques variées ont été privilégiées (Laugeson, 2017), à savoir le recours à l'*intraverbal webbing procedure*², l'*expansion*³, le *recadrage*⁴ et la résolution de problèmes, ainsi que des méthodes et des outils de travail typiques du théâtre, tels que

² Procédure visant à enseigner des habiletés intraverbales avancées à travers un enchaînement de questions et réponses.

³ Capacité de relancer un échange communicatif en développant une thématique donnée.

⁴ Capacité de communiquer un message écouté ou une émotion, avec ses propres mots, en choisissant les informations plus pertinentes à la compréhension de l'autre.

les jeux de rôle, les activités de simulation (improvisation théâtrale), l'étude approfondie de l'expression corporelle (regard, visage, corps) et les techniques d'interprétation corporelle. L'équipe a essayé de créer un environnement accueillant et rassurant, sans jugement, afin que les participants puissent s'impliquer sans craindre de commettre des erreurs.

Description des blocs thématiques

Dans le premier bloc (3 séances), l'intervention s'est concentrée sur la capacité à se présenter d'une manière appropriée au contexte. Des exercices ont été proposés pour améliorer la gestion du regard, de la posture, du ton de la voix et de la poignée de main. Au cours des deux premières séances du deuxième bloc, des apprentissages relatifs à la conscience du corps ont été abordés. Les participants ont été invités, par le biais de jeux de rôles, à moduler le ton de leur voix et leur regard ainsi qu'à adapter leur posture en fonction de l'interlocuteur. Lors de la dernière séance, la capacité à reconnaître les signaux non verbaux dans un dialogue a été entraînée. Dans le troisième bloc (3 séances), la pragmatique de la conversation a été pratiquée par le biais de jeux de rôle. Ces activités visaient à acquérir des stratégies pour initier, maintenir et conclure un échange verbal avec une ou plusieurs personnes. Le quatrième bloc (2 séances) portait sur les émotions et le cinquième bloc (3 séances) sur la gestion des conflits. La respiration a été travaillée en continu. Le travail sur le souffle a ouvert chaque séance.

Entre les blocs, des moments plus théoriques (5 séances) ont été organisés afin de préparer les participants aux sujets présentés dans les blocs suivants et pour ancrer certains concepts à l'aide d'outils vi-

suels, tels que des grilles et des résumés schématiques. Ces outils ont ensuite été mis à disposition des participants afin qu'ils puissent les utiliser selon leurs besoins. Au cours de ces moments, il a été possible de recueillir les réactions des participants sur ce qu'ils avaient vécu lors des séances pratiques du bloc précédent. Ces temps ont également permis de laisser place à d'éventuelles questions ou réflexions théoriques.

À la fin de chaque séance, l'importance d'un entraînement personnel régulier a été soulignée. Des activités ont été proposées pour permettre aux participants de s'exercer entre les réunions et ainsi mettre en pratique ces compétences sociales dans leur contexte de vie. Certaines activités visaient à renforcer la cohésion du groupe. Par exemple, des appels téléphoniques entre les différents participants étaient planifiés et devaient faire l'objet d'une trace écrite. Cela a permis de créer des contacts à distance, dans l'espoir qu'ils puissent être maintenus dans le temps.

Résultats⁵

Les effets sur les participants

En ce qui concerne les participants, une évolution positive a été observée concernant les compétences à l'intérieur du groupe : plus de facilité à gérer les moments de début et de fin d'activité ; amélioration de la capacité à interagir socialement pendant les pauses ; augmentation dans l'aisance à transmettre des *feedbacks* lorsque cela était demandé. Cette observation a également été confirmée par les participants qui, en général, ont déclaré avoir acquis une plus grande confiance en eux ainsi

⁵ Vidéo avec des entretiens et des témoignages des participants : <https://www.fondazioneares.com/servizi/i-nostri-servizi/progetti-speciali/teatro-e-asperger/>

qu'une meilleure conscience dans leurs relations avec les autres membres du groupe et leurs collègues de travail (processus de généralisation des compétences), dans l'expression et le partage de leurs émotions et finalement, dans la gestion des situations stressantes. Une plus grande aisance à exprimer verbalement l'inconfort⁶ ou l'incompréhension a également été observée. La possibilité de demander des explications et des clarifications s'est aussi accrue, surtout lors des dernières réunions.

Modifier le comportement social des personnes présentant un syndrome d'Asperger est une tâche complexe.

En analysant les vidéos de l'entretien d'embauche simulé, il est apparu clairement que chaque participant avait un fonctionnement spécifique. L'expression symptomatique et comportementale du SA peut varier considérablement d'un individu à l'autre et, même dans le groupe des participants au projet, une hétérogénéité marquée a été observée. Cette considération est fondamentale lors de l'analyse des données collectées. Pour certains domaines, il est possible de parler de l'évolution et des résultats du groupe, tandis que pour d'autres, il est nécessaire de considérer indépendamment le sujet et d'analyser l'amélioration par rapport au point de départ et aux difficultés individuelles. Les participants qui au début du projet montraient des compétences sociales présentes, bien que non entièrement adéquates, ont eu un changement positif et ont réussi à intégrer et à s'appropriier les outils proposés, atteignant dans presque tous les items analysés le score maximum (complè-

⁶ Lumière trop forte ou incapacité à répondre aux demandes par exemple.

tement visible). Pour les participants qui montraient initialement de plus grandes difficultés à interagir avec les autres et pour qui des difficultés se manifestaient dans plusieurs domaines lors de l'entretien initial (par exemple, la manière de congédier, la capacité à répondre aux questions, l'utilisation des expressions faciales et du ton de la voix), une amélioration a été observée, mais le score maximum aux items n'a pas encore été atteint.

Le point de vue des parents et des employeurs

Les parents et les employeurs ont manifesté un grand intérêt pour le projet et ont coopéré activement à l'observation du développement des participants dans leur contexte de vie habituel.

Certains parents ont signalé une plus grande capacité de leur enfant à comprendre quand il est important de les informer de certaines décisions (p. ex. aller au restaurant), ce qui n'était pas le cas auparavant. La capacité à poser des questions, non seulement pour satisfaire ses propres besoins, mais aussi pour obtenir des informations sur l'état de l'autre, est une compétence qui a émergé et qui a agréablement surpris certains parents. Ils se sentaient ainsi considérés par leur enfant. La capacité à s'excuser pour des réactions offensées ou des erreurs commises semble également être une compétence améliorée pour la plupart des participants. Les parents ont fait état d'une plus grande attention à ne pas blesser l'autre (c'est-à-dire omettre les commentaires qui ne sont pas socialement appropriés) et d'une plus grande facilité à s'excuser et à admettre d'avoir tort.

Les employeurs ont signalé, en général, une plus grande capacité des participants à gérer les temps morts et les événe-

ments inattendus, ainsi qu'une plus grande capacité à demander de l'aide ou à signaler qu'ils ne comprennent pas quelque chose. D'un point de vue individuel, certains changements majeurs sont intervenus à la fin ou au cours du projet. Un participant, qui avant le projet travaillait à 80 % dans un atelier protégé, a pu être placé dans un environnement non protégé, dans une entreprise de l'économie libre. Cette transition s'est avérée positive grâce, entre autres, à l'amélioration des compétences sociales. Pour cette même personne, un changement de logement et d'autonomie a également eu lieu : elle vivait auparavant avec un membre de sa famille, elle habite maintenant seule dans un contexte protégé avec la perspective de pouvoir vivre de manière indépendante dans un contexte non protégé ultérieurement. Un autre participant est passé d'un emploi à 100 % dans un contexte protégé à un emploi sur le marché libre. Cette transition a également été possible grâce à une mise en réseau attentive entre les pédagogues, les éducateurs et les employeurs.

Conclusion

Malgré le caractère exploratoire des résultats de notre étude, le projet a été, selon les différents acteurs impliqués, utile et efficace et a conduit à une amélioration de la qualité de vie des participants, contribuant à l'élargissement des compétences sociales qui peuvent être utilisées au quotidien.

En ce qui concerne les limites, il était clair dès le départ que travailler sur les compétences sociales dans le but d'améliorer la vie relationnelle et sociale des participants serait un défi considérable et qu'il serait difficile d'obtenir des résultats stables et durables à partir d'un nombre prédéfini de réunions. Modifier le comportement social des personnes présentant un SA, dévelop-

per des réponses adaptées aux innombrables règles et contingences requises dans tout échange relationnel, est une tâche complexe. L'enseignement de « scripts » standards à mémoriser et à reproduire dans des environnements réels a des limites importantes. Des stratégies flexibles et généralisables sont nécessaires, accompagnées d'une formation pratique et concrète. La combinaison d'une intervention comportementale et de techniques théâtrales pourrait être une voie possible dans cette direction.

Références

- American Psychiatric Association (APA). (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Text Revision* (4th ed.). American Psychiatric Press.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association.
- Barnhill, G. P., Tapscott Cook, K., Tebbenkamp, K., & Smith Myles, B. (2002). The effectiveness of social skills intervention targeting nonverbal communication for adolescents with Asperger syndrome and related pervasive developmental delays. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 17(2), 112-118. <https://doi.org/10.1177/10883576020170020601>
- Bellini, S. (2006). *Building social relationships: A systematic approach to teaching social interaction skills to children and adolescents with autism spectrum disorders and other social difficulties*. AAPC publishing.
- Blanco Martínez, A., Reiguelo Barreiros, J. M., & González Sanmamed, M. (2016). El teatro como herramienta socializadora para personas con Asperger. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 27(2), 116-125.

Fondazione ARES (2021). *Il teatro per le abilità sociali nei disturbi dello spettro autistico*. Edizioni Fondazione ARES.

Ghaziuddin, M., & Mountain-Kimchi, K. (2004). Defining the intellectual profile of Asperger syndrome: Comparison with high-functioning autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(3), 279-284. <https://doi.org/10.1023/B:JADD.0000029550.19098.77>

Gillberg, I. C., & Gillberg, C. (1989) Asperger Syndrome: Some Epidemiological Considerations: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30(4), 631-638. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1989.tb00275.x>



Francesca Gerosa
Neuropsychomotricienne et analyste du comportement BCBA
Fondazione ARES (Bellinzona)
francesca.gerosa@fondazioneares.com



Christian Fischer
Éducateur spécialisé
Fondazione ARES (Bellinzona)
christian.fischer@fondazioneares.com



Shahaf Michaeli
Chercheure
Accademia Teatro Dimitri
shahaf.michaeli@supsi.ch

Gutride, M. E., Goldstein, A. P., & Hunter, G. F. (1973). The use of modeling and role playing to increase social interaction among asocial psychiatric patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 40(3), 408-415. <https://doi.org/10.1037/h0034550>

Holwerda, A., Van Der Klink, J. J., Groothoff, J. W., & Brouwer, S. (2012). Predictors for work participation in individuals with an autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 22(3), 333-352. <https://doi.org/10.1007/s10926-011-9347-8>

Laugeson, E. (2017). *PEERS® for young adults: Social skills training for adults with autism spectrum disorder and other social challenges*. Routledge.

Reading, S., Reading, J., Padgett, R. J., Reading, S., & Pryor, P. (2015). The use of theatre to develop social and communication behaviors for students with autism. *Journal of Speech Pathology & Therapy*, 1(1).

Rogers, S. J. (2000). Interventions that facilitate socialization in children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30(5), 399-409.

Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., & Balla, D. A. (2005). *Vineland Adaptive Behavior Scales (2nd ed.)*. Pearson.

Szatmari, P., Bremner, R., & Nagy, J. (1989). Asperger's syndrome: a review of clinical features. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 34(6), 554-560. <https://doi.org/10.1177/070674378903400613>

Vagni, D. (2017). *Scheda di osservazione del lavoro di gruppo*. Copyright Cuorementelab.

Weiss, M. J., & Harris, S. L. (2001). Teaching social skills to people with autism. *Behavior Modification*, 25(5), 785-802. <https://doi.org/10.1177/0145445501255007>