

CHAPITRE 1 : METHODOLOGIE DE L'INTERVENTION CLINIQUE : EVALUATION ET DIAGNOSTIC

Questions relatives au diagnostic différentiel

Troubles spécifiques et non spécifiques

Troubles spécifiques à l'acquisition du langage

Lors d'utilisation d'informations issues de la recherche, il faut être vigilant aux critères de sélection de l'échantillon et aux caractéristiques des participants (notamment leur âge)

Présence des critères d'exclusion

QI et langage oral

Stark et Tallal (1981) ont également recommandé que l'enfant présente un écart significatif (-1 E.T., soit 15 points) entre le QIV et le QI non verbal pour poser le diagnostic. Toutefois, il semble qu'il n'y ait pas de réelle différence entre le profil des troubles selon que le QI soit élevé ou pas, pour autant qu'on reste dans la « normalité », c'est-à-dire au-dessus de 70 et à l'exception peut-être des aspects sémantiques et pragmatiques. L'effet d'un QI élevé va en fait surtout se marquer par la capacité à mettre en place spontanément des stratégies compensatoires et par la réponse au traitement.

Questions : quel âge ont les enfants des études sur profils et QI ? Car si on parle stratégies compensatoires et réponse au traitement, plus les enfants seront âgés, plus un QI élevé pourra rendre leurs atteintes moins sévères.

Diminution du QI non verbal des enfants dysphasiques au fur et à mesure des années. Chute particulièrement importante entre 8 et 11 ans. Certains enfants tombent sous le seuil de 85, voire en-dessous de 70.

Conséquences, causes et co-morbidité

Troubles de la communication

Parfois, on observe des capacités de communication inférieures à celles d'enfants tout venant plus jeunes mais de même niveau langagier. 3 raisons pour expliquer ce tableau :

- Appauvrissement de l'input linguistique, dans le contexte d'un trouble langagier, l'adulte ayant tendance à s'adapter au niveau de l'enfant.
- Enfant avec un trouble langagier a parfois tendance à rester en retrait et à limiter la fréquence des interactions verbales, suite aux nombreux échecs de communication qu'il a déjà vécus.
- Ressources consommées par les processus linguistiques chez les enfants avec un TSL sont importantes. Ressources ne sont plus disponibles pour d'autres mécanismes, notamment ceux impliqués dans les compétences pragmatiques.

Un enfant TSL risque de se retrouver triplement désavantagé.

Retard de langage et dysphasie

Un continuum de sévérité

Attendre l'évolution face à un enfant jeune.

Distinction retard de langage et dysphasie devrait donc être conçue comme les extrémités d'un continuum. La présence de **facteurs de risque** peut probablement faire pencher la balance d'un côté ou de l'autre : QI plus faible, troubles associés, milieu peu favorable, entourage peu disponible, pas d'intervention précoce). Cela est particulièrement vrai pour le profil des enfants avec une dysphasie lexicale-syntaxique. **Tout dépend du sens que l'on donne au critère de « sévérité »,** le critère de persistance étant présent : dans la mesure où les troubles

Traitement du langage oral de M.-A. Schelstraete *Notes personnelles de Fany Wavreille* pour fany.eklablog.fr
handicapent l'enfant ou l'adolescent dans sa scolarité et dans sa vie sociale, on peut considérer qu'ils sont sévères, même si une orientation dans l'enseignement spécial ne se justifie pas.

Les classifications

Les enfants se regroupent plutôt en fonction de forces et de faiblesses relatives à diverses épreuves langagières. Des problèmes se posent aussi lorsqu'on parle de dysphasie expressive versus dysphasie mixte. Ainsi, on peut ignorer des difficultés discrètes de perception et/ou de compréhension.

En conclusion, **plutôt que d'attribuer une étiquette diagnostique, il semble donc qu'une caractérisation précise du profil, avec des données sur l'évolution du tableau langagier, en essayant d'identifier les signes de sévérité et de persistance, soit la solution la plus informative.**

Signes de sévérité et persistance

Signes avant 5-6 ans

Troubles réceptifs : troubles de la réception et de compréhension de mots ou d'énoncés.

Erreurs phonologiques : atypiques, nombreuses et variables. Peu ou pas intelligible. Nombreuses déformations qui affectent la structure des mots et l'identité des phonèmes. Erreurs instables. Production de phonèmes n'appartenant au français, remplacement de phonèmes acquis plus tôt par des phonèmes acquis tardivement.

Troubles morphologiques en expression : langage télégraphique, verbes non conjugués ou auxiliaire absent, prépositions et pronoms omis... ou stagnation à un stade grammatical caractérisé par des énoncés très simples, avec des difficultés pour connecter des énoncés entre eux.

Troubles praxiques

Facteurs de risque : troubles du langage ou autres troubles dans la famille. Otites séreuses fréquentes. L'âge d'apparition des premiers mots n'est pas nécessairement un critère.

Signes de sévérité et de persistance après 5-6 ans

Difficulté de répétition de pseudo-mots et d'apprentissage de mots : la rétention à court terme peut être bonne mais quelques jours après, les mots appris ont été oubliés.

Difficultés à raconter une histoire

Difficultés à utiliser la morphologie en production : erreurs de flexions verbales, pronoms réfléchis. Difficultés dans les épreuves de complétude de phrases à partir d'images (cf. TCG) Difficulté de répétition de phrases.

Manque du mot persistant

Une démarche en deux temps

Scores dans la norme

Scores pathologiques

Avant de commencer le traitement

Éléments à prendre en considération

Décisions cliniques

Guidées par analyse qualitative des erreurs aux tests, analyse de la demande et de l'anamnèse, observation clinique du patient, caractéristiques du patient et de son entourage.

Étapes de la planification du traitement

1/ Formulation des objectifs à court terme (priorités) et à plus long terme

Traitement du langage oral de M.-A. Schelstraete *Notes personnelles de Fany Wavreille* pour fany.eklablog.fr
2/ Choix des principes d'intervention : cible de l'intervention, structure de l'intervention et stratégies d'intervention
3/ Sélection d'un ensemble d'activités et de matériel, en suivant une progression
4/ Choix de mesures permettant d'évaluer l'efficacité de l'intervention, pour passer à un autre objectif, arrêter le traitement ou si nécessaire, revoir les principes d'intervention.

Conclusions

CHAPITRE 2 : METHODOLOGIE DE L'INTERVENTION CLINIQUE : PRINCIPES DE TRAITEMENT

L'Evidence-Based Practice (EBP)

Les sources d'information dans l'EBP

3 sources : la recherche, l'expertise du praticien, caractéristiques du patient.

Les meilleures preuves externes issues de la recherche

Il s'agit de faire du clinicien un utilisateur actif des données de la recherche.

Les meilleures preuves internes issues de l'expertise professionnelle du clinicien

Le patient et le contexte de l'intervention

Etapas de l'EBP

Etape 1 : formuler une question clinique

Question précise : PICO P=patient, I=intervention, C=comparaison, O=outcome (résultat)

P : quel problème a le patient ?

Comparaison entre deux interventions possibles

Etape 2 : Récolter les preuves externes qui concernent la question clinique

Etape 3 : Evaluer de manière critique les preuves externes

Etape 4 : Evaluer les preuves internes disponibles dans la pratique clinique

Etape 5 : Evaluer les preuves internes concernant les variables associées au patient, ses valeurs et préférences

Etape 6 : Prendre une décision en intégrant les preuves

Etape 7 : Evaluer les résultats de la décision

Conclusions : avantages et obstacles à l'EBP

La question de l'évaluation de l'efficacité des traitements

Les erreurs d'interprétation à éviter

Progrès observés peuvent être dus à l'évolution spontanée du patient ou à un apprentissage dans un autre contexte. La technique des lignes de base permet de contourner le problème.

Effet placebo

Il ne s'agit pas de l'éliminer mais bien de ne pas négliger son importance, en attribuant erronément les progrès aux seuls caractéristiques du traitement.

Attentes à l'égard des effets du traitement

Effet Rosenthal : attentes du clinicien à l'égard de l'efficacité du traitement jouent également un rôle positif dans le traitement.

Effet à long terme d'un traitement préalable

La technique des lignes de base

Le concept de ligne de base

Construction d'une ligne de base

Les lignes de base portant sur l'apprentissage d'une stratégie : 3 types d'items : items travaillés en rééducation et pour lesquels la stratégie s'applique de manière évidente (liste A), items qui utilisent la stratégie apprise et qui sont appariés aux items de la liste A sur une série de caractéristiques jugées pertinentes (ex : fréquence, longueur) mais qui ne seront pas travaillés en rééducation (liste B) et des items qui n'ont aucun rapport avec la thérapie et sur lesquels la stratégie apprise ne peut s'appliquer, mais qui donnent lieu à des performances déficitaires (liste C). Si le patient apprend effectivement stratégie, performances meilleures pour A et B (généralisation) mais pas pour C. Amélioration éventuelle pour cette liste reflète soit évolution naturelle du patient, soit l'influence de l'effet placebo, soit encore l'effet d'un traitement antérieur.

Exemple donné dans le livre sur l'assourdissement

Les lignes de base portant sur l'apprentissage d'items spécifiques : liste A avec des items utilisés lors du traitement et liste B avec des items appariés à A mais non utilisés en rééducation.

Exemple sur le vocabulaire (cf. Glossa n°94)

Evaluation des progrès

Le plan ABAB

Phase A : observation simple dans lesquelles on établit les lignes de base

Phase B : traitement

Les lignes de base multiples

Les différents composants du traitement seront mis en œuvre un à un, à intervalles réguliers.

Analyse statistique des résultats

Utilisation du test statistique de MacNemar

Précautions méthodologiques et décisions cliniques

Conclusions

Il est possible de se constituer des bases de données de lignes de base qui seront utilisables par plusieurs patients et qu'on peut partager entre praticiens.

Maximiser l'efficacité du traitement : collaboration des parents et intervention en milieu scolaire

Impliquer les parents dans le traitement

Impliquer l'enseignant(e)

Les activités destinées à favoriser le développement du vocabulaire, de la grammaire, des compétences narratives et du contrôle de la compréhension tout en créant un climat favorable **au sein de la classe ne sont pas suffisantes pour observer des progrès en langage oral chez des enfants avec un TSL et âgés entre 6 et 11 ans. La même intervention appliquée en individuel par un clinicien s'était pourtant avérée efficace** dans une de leurs études précédentes.

Traitement du langage oral de M.-A. Schelstraete *Notes personnelles de Fany Wavreille* pour fany.eklablog.fr
Pronostic d'évolution est meilleur si une intervention efficace a été mise en place avant l'entrée en primaire.

Evaluation de la phonologie

la période comprise entre 1 ;6 et 3 ;6 apparaît comme une période clé. A l'âge de 5 ans, la plupart des enfants ont acquis le système phonologique adulte même si on observe quelques difficultés avec les mots plus longs ou plus complexes et des erreurs qui relèvent de l'articulation.

Tâches

Faire répéter à plusieurs reprises les mêmes mots ou pseudo-mots peut s'avérer intéressant lorsqu'on suspecte un problème d'instabilité.

Tableau des différentes tâches :

production : dénomination d'images et langage spontané

répétition : mots de la dénomination, syllabes, pseudo-mots, mêmes items à plusieurs reprises

réception : discrimination de paires minimales, jugement phonologique et décision lexicale (en utilisant les erreurs produites par l'enfant)

métaphonologie : jugement de rimes, suppression, inversion, fusion

Eléments à identifier

Répertoire phonétique

En anglais (à manier avec précaution) : le phonème doit être observé à au moins deux reprises pour être considéré comme faisant partie du répertoire phonétique. Absence de plus de 5 phonèmes dans le répertoire phonétique est un critère d'intervention.

Structures syllabiques

En cas de troubles phonologiques, un répertoire de syllabes peut se limiter à la présence de syllabes CV et de voyelles isolées.

Répertoire phonologique et erreurs phonologiques

Processus phonologiques simplificateurs structurels et de substitution : tableau page 65

Synthèse

Indices de sévérité

Pourcentage de consonnes correctes (PCC) et de voyelles correctes (PVC)

En anglais, a été établie une correspondance entre PCC et intelligibilité.

Longueur moyenne des productions phonologiques : cet indice se calcule en mot, en attribuant un point à chaque phonème correct produit et en rajoutant un point par consonne correcte produite. Unité = mot. On peut utiliser ces indices dans la ligne de base.

Stabilité et nature des erreurs : dans une tâche de répétition de 25 mots où on demande à l'enfant de répéter les mots à 3 reprises (avec une tâche différente entre chaque passation), Dodd considère qu'un taux de 40% de productions instables est un signe de sévérité. Des ajouts de phonèmes, des erreurs atypiques (production de phonèmes n'appartenant pas à la langue maternelle), erreurs multiples sont révélateurs d'un tableau sévère.

Problèmes perceptifs : si l'enfant présente en plus des problèmes perceptifs, tableau plus sévère. Si l'enfant a du mal à discriminer des consonnes faciles à discriminer, présente un profil inquiétant. En français, du plus facile au plus difficile : mode articulatoire, place de l'articulation, voisement (f/v plus facile que k/g).

Conclusions

Les troubles phonologiques relèvent de l'encodage phonologique, c'est-à-dire de la récupération de la forme phonologique.

Dyslalies : geste articulatoire incorrect. Ne pas confondre caractère systématique des erreurs d'articulation et stabilité des erreurs phonologiques. Troubles articulatoires sont considérés comme périphériques : ils touchent les caractéristiques phonétiques des sons de la parole, et non leur utilisation contrastée (/s/ et /z/ bien que mal prononcés ne sont pas identiques).

Dysarthries et dyspraxies. Symptôme le plus marquant = dissociation automatico-volontaire

Diagnostic différentiel dyslalies – troubles phonologiques

Distorsions : dyslalie. Dans quelle mesure des omissions ou substitutions systématiques (glissement : /l/-/j/ par exemple) sont **de nature articulatoire ou phonologique ? Cela dépend des classifications**. Par exemple, le glissement est considéré comme un processus phonologique simplificateur. Dans cette optique, un phonème qui n'est pas produit ou est systématiquement remplacé par un autre ne fait pas partie du système phonologique. Erreurs articulatoires sont toutefois susceptibles de devenir moins systématiques au fur et à mesure de l'évolution de l'enfant, en persistant sur les mots souvent utilisés. Certaines erreurs phonologiques sont parfois systématiques : enfant assourdit toutes consonnes sonores, oralise les voyelles nasales, remplace les fricatives par les occlusives correspondantes.

Synthèse

Pour les omissions et substitutions systématiques, il semble préférable de les considérer comme des erreurs phonologiques s'accompagnant des patterns articulatoires permettant la production du phonème. Un double travail, portant à la fois sur la phonologie et l'articulation, est donc recommandé.

Comprendre la nature du trouble

Un modèle pour comprendre les troubles de la parole

Etapas d'entrée

- 1/ Traitements auditifs périphériques
- 2/ Discrimination parole – bruit
- 3/ Reconnaissance phonologique : on reconnaît une séquence de sons appartenant ou non à sa propre langue maternelle
- 4/ Discrimination phonétique

Etapas centrales

- 5/ Représentations lexicales : phonologiques, sémantiques, programmes moteurs

Etapas de sortie

- 6/ Programmation motrice : Lorsqu'un programme moteur ne pré-existe pas, il est nécessaire d'en créer un nouveau.
- 7/ Planification motrice
- 8/ Exécution motrice

Démarche d'évaluation

Problèmes à l'entrée

- A- L'enfant a-t-il des troubles auditifs pré-linguistiques ?
- B- L'enfant peut-il discriminer des phonèmes sans le support de ses représentations lexicales ?
- C- Est-ce que l'enfant a une représentation de la structure des mots qui est spécifique à la langue ?
- D- L'enfant peut-il discriminer des paires de mots ?

- E- Les représentations phonologiques de l'enfant sont-elles précises ?
- F- L'enfant est-il conscient de la structure interne des représentations phonologiques ?

Problèmes à la sortie

- G- L'enfant peut-il accéder à des programmes moteurs exacts ?
- H- L'enfant peut-il manipuler les unités phonologiques de la langue ?
- I- L'enfant peut-il produire des mots de la langue correctement ?
- J- Est-ce que l'enfant peut produire la parole correctement sans le support de ses représentations lexicales ?
- K- Est-ce que l'enfant a des difficultés périphériques de production ?

Conclusions

Déterminer le type de trouble phonologique

Classification de Dodd : trouble de l'articulation, retard phonologique, trouble phonologique avec erreurs stables, troubles phonologiques avec erreurs instables. Certains enfants développent un retard phonologique plus tardivement, après une période de développement normal.

Classification de Grunwell

Synthèse

Conclusions

CHAPITRE 4 : TROUBLES PHONOLOGIQUES : INTERVENTION

Cible de l'intervention

Plusieurs critères qu'on peut combiner

Critères développementaux et de maîtrise des phonèmes

Perspective développementale

On va sélectionner les phonèmes, les groupes de phonèmes, contrastes et structures syllabiques qui auraient dû être maîtrisés depuis le plus longtemps. En français, on préférera cibler les occlusives sourdes antérieures, les consonnes nasales et les voyelles orales. Degrés de maîtrise phonologique de 1 (phonème produit correctement dans toutes les positions pour tous les morphèmes) à 6 (produit incorrectement dans toutes les positions et tous les morphèmes). Dans une expérience en langue anglaise, c'est le traitement qui a choisi les phonèmes les plus productifs (degrés 4 et 5) qui a obtenu le plus d'évolution positive et le plus de satisfaction de la part des parents.

Perspective basée sur la complexité linguistique

Synthèse : le débat entre les partisans d'une sélection de cibles tardives versus précoces reste ouvert. Le choix de complexité linguistique comme critère de sélection de la cible est à prendre en considération si on met la priorité sur la généralisation des effets du traitement. Opter pour des critères développementaux va de pair avec un objectif où le clinicien souhaite proposer des cibles plus simples à produire à l'enfant.

Facteurs affectant l'intelligibilité

Répertoire phonétique incomplet

Fréquence des phonèmes et des séquences de phonèmes

Fréquence des erreurs

Stabilité des erreurs

Traitement du langage oral de M.-A. Schelstraete *Notes personnelles de Fany Wavreille* pour fany.eklablog.fr
Pour les enfants avec un profil instable, certains auteurs recommandent de commencer par stabiliser les productions, en utilisant comme cible un « vocabulaire de base ». Expérience : parents proposent une liste de 50 mots minimum fréquemment utilisés par l'enfant dans la vie de tous les jours. Ce sont les mots qui seront utilisés comme cible du traitement et qui ont servi à utiliser les indices utilisés : % d'instabilité et PCC. 2 séances par semaine de 30 à 40 minutes. 1/ production stabilisée à l'aide d'une série d'indices (présentation son par son, découpage en syllabes, indices articulatoires) 2/ activités d'entraînement systématique avec récompense à la clé (enfant reçoit un élément de M. Patate à chaque ensemble de 5 productions stables), le but étant d'obtenir 20 productions stables pour chaque mot travaillé lors de la séance. + travail quotidien à la maison.

Critère de stimulabilité

Un phonème est dit stimuable si on observe que l'enfant peut en corriger immédiatement la production en présence d'un modèle. Evaluation de la stimulabilité = on demande à l'enfant d'imiter chaque phonème en isolé ainsi qu'en position initiale, médiane et finale dans différents contextes vocaliques. Le nombre d'imitations correctes par rapport au nombre total possible permet de calculer un pourcentage de stimulabilité.

Nature des contrastes

Cibler plutôt des contrastes, que des phonèmes isolés, de manière à confronter l'enfant aux oppositions phonologiques qui sont absentes de son système.

Oppositions minimales

Oppositions maximales : paires de phonèmes se différenciant par plusieurs traits (sou/doux)

Oppositions multiples : plusieurs paires minimales contenant la cible avec différentes oppositions phonologiques (bout, doux, pou, cou, goût, ...). Cette solution est la plus proche de l'environnement naturel dans lequel l'enfant apprend la phonologie, où le système est présenté dans son entier et pas en sous-composantes. Particulièrement utile quand il y a peu de contrastes présents dans le répertoire phonologique de l'enfant et où il est alors difficile de savoir quel contraste choisir.

Contexte de présentation de la cible

Contexte lexical

Objectif premier = acquisition de mots contenant le phonème ou le contraste à travailler. 2 solutions :

- Deep training : stock restreint de mots
- Board training : stock très important de mots

Résultats contradictoires concernant l'amélioration ou pas de la phonologie selon le nombre de mots choisis.

Mots ou pseudo-mots : le travail sur les pseudo-mots peut permettre une généralisation

Contexte phrastique

Dans une expérience, l'intervention sur la morphosyntaxe améliore la phonologie alors que l'inverse n'est pas vrai. D'autres études montrent l'inverse. Cela montre cependant l'intérêt de parfois commencer par un traitement de la morphosyntaxe lorsqu'il faut choisir entre les deux types de traitements pour différentes raisons.

Synthèse

Combinaison de critères

Des auteurs en anglais ont proposé une matrice qui permettrait de déterminer le ou les phonèmes dont le traitement devrait produire le plus de généralisation en combinant différents critères : ainsi un phonème absent du répertoire (critère 1), acquis tardivement (critère 2), non stimuable (critère 3) et dont l'existence dans le système phonologique implique d'autres phonèmes (critère 4) est celui qui reçoit de plus de points dans la matrice et doit donc être privilégié comme cible du traitement.

Conclusions

Traitement du langage oral de M.-A. Schelstraete *Notes personnelles de Fany Wavreille* pour fany.eklablog.fr
Deux grands axes semblent se dégager :

1/ privilégier des cibles qui sont d'emblée plus faciles pour le patient. Cibles acquises tôt, présents dans le répertoire phonétique ou stimulables, affectés par des erreurs en voie de disparition, des contrastes différant par plusieurs traits phonétiques (oppositions maximales) mais dont un des deux phonèmes est maîtrisé.

2/ faire le choix de la complexité. Objectif = généralisation des effets du traitement. Cibles acquises tardivement, non maîtrisées, non stimulables et des contrastes absents du répertoire phonologique.

La structure de l'intervention

Structure verticale ou horizontale

Verticale = commencer par travailler un type d'erreur pour passer au suivant lorsque des progrès satisfaisants sont observés.

Horizontale = traiter l'ensemble des cibles en même temps. Peut être source de confusion.

Approche cyclique

Les séances sont divisées en cycles : à l'intérieur de chaque cycle, plusieurs cibles sont travaillées de manière itérative : chaque semaine, une cible et au bout du cycle, on revient au début.

Structure d'une séance de traitement par cycle (Hodson, 2006)

- 1- Révision des mots de la séance précédente travaillés en production
- 2- Présentation (avec une légère amplification) d'une liste d'une vingtaine de mots contenant la cible sélectionnée pour la séance, à écouter
- 3- Activités de production des mots sélectionnés sous forme de jeux
- 4- Exercices de métaphonologie (segmentation, fusion)
- 5- Essai expérimental pour déterminer la cible optimale pour la séance suivante
- 6- Représentation de la liste de mots à écouter, avec une légère amplification

Stratégies d'intervention

Approches motrices

Ce sont les approches qui incluent des exercices qui visent le développement de la motricité oro-faciale indépendamment de la production des sons. **Il n'y a toutefois à l'heure actuelle aucune donnée convaincante en faveur de l'utilité réelle de ce type d'exercices en cas de troubles phonologiques.** Il semble qu'il n'y ait en réalité pas de bénéfice supplémentaire si on les ajoute à un traitement, ce qui s'expliquerait par le fait que **la motricité impliquée dans la parole soit spécifique à celle-ci.**

Les thérapies articulatoires (thérapies habituelles)

Une étude de cas comparant approche « vocabulaire de base », technique articulatoire, traitement phonologique par contraste (Metaphon). Seule approche phonologique a donné des résultats. Cette étude, même si elle ne porte que sur un seul enfant, confirme ce qu'on sait des troubles phonologiques : il ne s'agit pas que l'enfant apprenne simplement à produire individuellement les sons de parole ; il doit organiser ou réorganiser son système phonologique. Ceci implique que des connaissances phonologiques sous-jacentes doivent être visées par le traitement. Un tel objectif n'exclut pas l'utilisation d'activités articulatoires mais ces dernières doivent être intégrées dans un traitement de nature phonologique.

Entraînement à la stimulabilité

En cas de répertoire phonétique incomplet, pour les sons non stimulables, chez un enfant, certains auteurs ont préconisé un traitement direct phonème par phonème : le phonème ciblé est travaillé en association avec des phonèmes déjà produits, pour qu'il expérimente le succès. Chaque phonème-cible est associé à un geste, mouvement du corps et aussi à un personnage. Le geste permet à l'enfant de soutenir la production et si nécessaire, de l'utiliser en production au début, quand il n'arrive pas à produire le phonème. Les personnages permettent de travailler de manière systématique et répétitive chaque phonème dans un contexte ludique et attractif pour l'enfant.

Approches perceptives

Approches techniques

Stratégies d'intervention de Tallal, de Tomatis et la sémiophonie : **aucune donnée scientifique convaincante permettant de prouver que la modification du signal de parole serait un élément déterminant de l'intervention.**

Approche globale

Perception et production

La plupart des enfants bénéficient de stratégies d'intervention mixte où l'on travaille conjointement perception et production. Recours fréquent à la réparation d'échecs conversationnels dus à une erreur de production phonologique de l'enfant. Par exemple, en situation de jeu, l'enfant est invité à demander une carte. Si le mot prononcé induit en erreur (l'enfant souhaite la carte de la glace et il produit « classe »), le clinicien ne comprendra pas. Exemple : Métaphon. Il serait préférable d'adjoindre des exercices explicites de métaphonologie à la thérapie Métaphon (ex : suppression de syllabes et de phonèmes, inversion de syllabes et de phonèmes).

Métaphonologie

Programmes impliquant les parents

Parents and Child Together (PACT) de C. Bowen et al.

Composants de l'intervention PACT

1/ Education parentale : apprentissage de techniques spécifiques (reformulation, récompenses, bombardement auditif). Parents sont invités à observer et à participer à l'évaluation et au traitement pendant 10 à 20 minutes (en fin de séance, ou bien 10 min au début, 10 min à la fin) ; ils reçoivent des consignes, des informations, et ont la possibilité de participer à de jeux de rôle et des discussions avec le clinicien. Un cahier de communication est utilisé pour faciliter la circulation de l'information entre le clinicien, les parents et si possible, l'enseignant.

2/ Entraînement métalinguistique : activités de réflexion, de discussion, et de manipulation des sons de la parole (rimes, segmentation phonémique, correction d'un mot contenant une erreur phonologique)

3/ Entraînement à la production de phonèmes : apprentissage des gestes articulatoires, en lien avec les activités d'écoute

4/ Entraînement avec des exemplaires multiples : lecture de mots à l'enfant qui les trie en fonction de leurs propriétés phonologiques (ex : désigner des images dont le nom commence par /p/)

5/ Travail à la maison : réalisation par le parent d'une série d'activités répertoriés ci-dessus, durant 5 à 7 minutes, 3 fois par jour, 6 jours par semaine.

Approches naturelles

On apprend aux parents une série d'attitudes favorables au développement du langage et de la communication. Moins efficace pour les troubles phonologiques.

Approches mixtes

Etude montre que **le traitement pris en charge par le clinicien (et complété par un travail à la maison) est celui qui donne les meilleurs résultats**, suivis par le traitement pris en charge par le patient. Le groupe contrôle n'a pas évolué de manière significative : le % d'erreurs ne diminue pas.

Synthèse

Conclusions

La motivation de l'enfant est un facteur qui peut influencer la décision de par quoi commencer et comment travailler.

CHAPITRE 5 : LE TRAITEMENT DES TROUBLES LEXICAUX

Traitement du langage oral de M.-A. Schelstraete *Notes personnelles de Fany Wavreille* pour fany.eklablog.fr
Des capacités grammaticales interviennent également : **le sens d'un mot inconnu se déduit en effet en partie grâce à l'analyse de l'énoncé dans lequel il est présenté (phénomène dit de « bootstrapping syntaxique »)**. Des compétences pragmatiques jouent aussi un rôle. L'acquisition du sens des mots se fait généralement dans un contexte conversationnel où l'attention conjointe joue un rôle déterminant.

Un stock lexical réduit

Difficultés d'apprentissage de nouveaux mots

Facteurs défavorables à l'apprentissage

Dans les études, les enfants présentant un TSL ont généralement des performances inférieures à celles d'enfants tout-venant de même âge chronologique. Leurs performances sont en fait la plupart du temps similaires à celles d'enfants plus jeunes mais de même niveau linguistique.

Variables liées à l'enfant

Les enfants présentant un TSL sont d'autant plus en difficulté que leur **QIP est faible**, qu'ils présentent **des troubles réceptifs et qu'ils sont jeunes, en période pré-scolaire**.

En âge pré-scolaire : **difficultés attentionnelles et comportementales de type externalisé** fréquemment observées chez les jeunes enfants peuvent accentuer les troubles du langage.

Variables liées à la tâche

La production apparaît généralement comme une tâche difficile pour les enfants présentant un TSL. Problèmes plus importants pour les verbes (en lien avec difficultés grammaticales). Différences plus importantes pour des taux d'exposition plus élevés.

Facteurs phonologiques

Pour certains, un déficit de la mémoire phonologique à court terme serait la cause du retard lexical et des difficultés d'apprentissage. D'autres auteurs considèrent que ce sont les problèmes phonologiques qui sont à l'origine des difficultés de maintien en MT. Les enfants TSL auraient de piètres performances à des tâches évaluant la MT verbale en raison de difficultés phonologiques dès l'encodage de l'information. Les traitements phonologiques seraient plus coûteux chez ces enfants, ils consommeraient plus de ressource en MT, laissant moins de ressource pour le stockage. **Ce n'est pas parce qu'un patient obtient un score pathologique dans ce type d'épreuve qu'il faut en conclure d'emblée que sa MT est déficitaire.**

Variables environnementales

Corrélations élevées entre le niveau de vocabulaire et le niveau socio-économique (classiquement évalué par le niveau d'éducation et le revenu des parents).

Effet d'exposition à l'écrit

Effet Matthieu

Synthèse

Facteurs favorables à l'apprentissage

Taux d'exposition

Les enfants avec TSL sont capables d'apprendre de nouveaux mots lors de l'écoute de dessins animés mais ils ont **besoin de plus de présentations** : pour le test qui suit immédiatement le film, avec un taux de 10 présentations, leurs scores sont similaires à ceux des enfants de même âge chronologique. Avec 3 présentations, ils sont par contre très faibles. Ensuite, on voit que, après un délai, les enfants avec un TSL se souviennent moins bien des mots appris dans la condition « 10 présentations » que les enfants de même âge chronologique : les performances des premiers diminuent alors que celles des seconds augmentent.

Traitement du langage oral de M.-A. Schelstraete *Notes personnelles de Fany Wavreille* pour fany.eklablog.fr
Dispositif d'apprentissage : en s'assurant de l'attention de l'enfant, soit en partant de ses intérêts, soit en attirant son attention sur les référents dont le nom doit être appris. Les enfants mettent en évidence que les enfants avec un TSL mettent plus de temps que les contrôles à atteindre le critère d'apprentissage et que des différences subsistent en production en fin d'expérience.

Supports à l'apprentissage

Les performances des enfants avec un TSL s'améliorent lorsqu'on ralentit le temps de présentation ou que la prosodie est exagérée.

Intérêt d'utiliser support musical pour l'apprentissage des mots nouveaux : les résultats n'indiquent pas de différence en compréhension et en production des mots selon qu'ils aient été présentés dans une histoire ou dans une chanson. Par contre, on n'observe plus d'utilisation spontanée de ces items par les enfants lors des séances lorsqu'ils ont été présentés dans la chanson.

L'utilisation de gestes améliore l'apprentissage de nouveaux mots. Le geste sert à l'encodage de l'information mais aussi à sa récupération, en fournissant un indice supplémentaire. Des auteurs montrent que des gestes de ce type aident à soutenir l'apprentissage de pseudo-mots chez des enfants présentant un TSL : la compréhension de mots nouveaux est meilleure s'ils sont présentés avec des gestes.

Conclusions

Une prise en charge précoce et intensive est donc recommandée pour des enfants présentant des troubles réceptifs. Des activités de prévention doivent être proposées aux enfants à risque (ex : parleurs tardifs) que ce soit dans le contexte scolaire ou dans le cadre familial. Un travail du vocabulaire mais aussi des pré-requis au langage écrit doit être proposé.

Il faut recourir à des stratégies où les mots à apprendre sont présentés à un très grand nombre de reprises, en sollicitant l'attention et la participation de l'enfant. Le recours à des contextes plus naturels d'apprentissage doit être plutôt utilisé pour consolider les acquis. Faciliter le traitement en ralentissant le débit, en exagérant l'intonation et en ajoutant des gestes ou en utilisant un support musical pourrait également soutenir l'apprentissage.

Prise en compte des aspects sémantiques

Difficultés sémantiques

Erreurs sémantiques

Rester prudent avec l'équation « erreurs sémantiques = difficultés sémantiques ».

Nature des représentations sémantiques et organisation du lexique sémantique

Le lexique sémantique des enfants avec un TSL apparaît donc comme moins dense : les mots qui y sont encodés contiennent moins de propriétés sémantiques. Relations entre les concepts sont plus pauvres. Dans des tâches d'association verbale, les enfants présentant un TSL produisent moins de mots et font plus d'erreurs.

Utilisation des informations sémantiques lors de l'apprentissage

La répétition de pseudo-mots prédit le nombre d'essais pour atteindre le critère d'apprentissage : **plus l'enfant a des difficultés à répéter des pseudo-mots, plus il lui faut du temps pour apprendre les mots.**

Conclusions

La présence d'erreurs sémantiques traduit une imprécision des relations sémantiques, des difficultés à encoder les propriétés sémantiques des mots et à organiser les relations sémantiques dans le lexique.

Approche développementale de la sémantique lexicale

Sélectionner d'abord plusieurs catégories pour, en un deuxième temps, travailler l'expansion des concepts à l'intérieur d'une catégorie : accumulation horizontale de concepts (qui appartiennent à des catégories différentes) pour étoffer ensuite le contenu de ces catégories.

Traitement du langage oral de M.-A. Schelstraete *Notes personnelles de Fany Wavreille* pour fany.eklablog.fr
L'enfant a tendance à catégoriser d'abord selon l'usage et puis sur des aspects perceptifs.

L'approche développementale consiste à privilégier d'abord les relations dites « fonctionnelles » avant d'envisager les relations catégorielles.

Conclusions

Stratégies d'intervention

Interventions phonologiques et sémantiques

Intervenir sur la phonologie

Intervenir sur la sémantique

Interventions mixtes

Synthèse

L'encodage sémantique aide plus la compréhension alors l'encodage phonologique aiderait la récupération. Un travail conjoint des représentations phonologiques et sémantiques des mêmes mots devrait favoriser leur encodage à long terme, les connexions entre les représentations étant plus fortes.

Approche didactique vs approche naturelle

Apprentissage en contexte naturel

Activités de lecture partagée : poser des questions à l'enfant, donner des définitions, expliquer des caractéristiques sémantiques, et proposer de terminer un énoncé, etc Ce sont des stratégies qui permettent de rendre l'intervention plus efficace.

Comparaison des approches

Approche mixte : conscience phonologique et apprentissage lexical

Synthèse

Combiner les approches naturelles et didactiques semble une solution raisonnable dans la plupart des cas.

Apprentissage de stratégies

Exemples de conditions d'apprentissage dans une expérience

Définitions : le mot est d'abord lu à voix haute ; ensuite, sa définition est lue, chaque enfant doit trouver une situation personnelle où le mot pourrait être utilisé : le mot est écrit et pour finir, chaque enfant rappelle la définition.

Contextes : le mot est inséré dans un passage avec 4 ou 5 indices descriptifs. Le passage est d'abord lu par les enfants ; ensuite, les indices sont soulignés dans le texte et insérés dans une carte sémantiques qui donne le nombre d'indices à trouver, avec le mot à apprendre au centre. Chaque enfant est invité à trouver une situation personnelle où le mot pourrait être utilisé et, pour terminer, à rappeler le sens du mot appris.

3 mois après l'intervention, les enfants de la condition « contexte » avaient mieux retenu le sens des mots. Performances plus élevées pour des questions de compréhension portant sur les mots travaillés lorsqu'ils sont insérés dans un texte. Quand on propose un texte avec des mots inconnus dont le sens peut être découvert à l'aide d'indices insérés dans le texte, on observe également un transfert des stratégies apprises.

Troubles de l'évocation lexicale

Nature des difficultés

Selon l'enfant, et peut-être en fonction des mots pour un même enfant, les problèmes seraient plutôt de nature sémantique, plutôt de nature phonologique ou éventuellement mixtes.

Thérapies phonologiques

Thérapies mixtes

Exemple de tâches utilisées dans une expérience :

- Segmentation phonémique : bataille
- Identification du premier phonème
- Association sémantiques
- Définitions

Les capacités d'accès lexical d'enfants avec un manque du mot peuvent être améliorées à l'aide de stratégies phonologiques et sémantiques. L'amélioration semble cependant spécifique à chaque enfant.

Synthèse

Il apparaît que si des progrès sont observés, ils sont néanmoins très modestes, se limitant aux items qui ont été travaillés et ne se maintiennent pas nécessairement à long terme.

Le problème de la généralisation et du transfert des acquis

La généralisation des effets du traitement

D'après une étude de cas unique, proposant une approche mixte (activités encourageant l'auto-indiçage avec des activités visant le développement des relations sémantiques et de la conscience phonologique), il semble qu'un entraînement régulier est nécessaire.

Le transfert des acquis

Etude de cas unique dans laquelle le manque du mot était travaillé dans un contexte narratif, avec des tâches de rappel d'histoires, de répétition de définition de mots-cibles et de production d'histoires en utilisant les mots-cibles. Amélioration des performances en dénomination d'images pour les mots travaillés et diminution de quelques symptômes du manque du mot en langage spontané.

Conclusions

Conclusions générales

CHAPITRE 6 : LE TRAITEMENT DES TROUBLES GRAMMATICaux

Pour former des énoncés grammaticaux, le locuteur fait usage de ce que nous appellerons des dispositifs grammaticaux : l'ordre des mots, la classe syntaxique des mots, un certain nombre de mots outils ou de mots fonctionnels, les morphèmes flexionnels et dérivationnels, ainsi que la prosodie. Ces dispositifs permettent d'organiser l'énoncé en une suite grammaticale d'éléments entretenant des relations précises entre eux, qui respectent les règles grammaticales de la langue.

Grammaire et sémantique

La langue requiert, pour garder sa puissance de communication, une certaine indépendance entre la grammaire et la sémantique.

Développement grammatical

Repères développementaux

Production

Ordre des mots : à 30 mois, la plupart des énoncés du jeune enfant sont correctement ordonnés même si on note des erreurs, notamment sur la place de l'adjectif.

Mots fonctionnels :

- Acquisition de l'article : genre correctement marqué, ensuite le nombre, et enfin le caractère défini vs indéfini. Vers 30 mois, apparition de « un », suivi rapidement de « une » et accord entre article et nom se fait correctement assez vite. Les articles définis apparaissent plus tard vers 36 mois. Entre 42 et 48 mois, les formes plurielles « des » et « les » sont observées. Il faut attendre environ 6 ans pour que l'enfant marque correctement le contraste un/le.
- Prépositions : les premières marquent la possession (à, de pour) vers 2 ans. Les prépositions de lieu (à, dans, sur, sous, près de, en) apparaissent lors de la 3^e année et sont souvent précédées de l'utilisation d'adverbes de lieu (dedans, dessus, devant, derrière). L'utilisation des adverbes de temps (demain) est rare avant 3 ans. Les prépositions de temps sont d'apparition encore plus tardive, vers 5 ou 6 ans (avant, après, pendant).
- Structures syntaxiques : SVO est acquise en premier. Vers 4 ans, production de subordonnées. Avant cela, l'enfant utilise essentiellement la coordination (et) et parfois des « fausses relatives » (le chat qui miaule pour le chat miaule). Les propositions relatives et les complétives sont les premières à apparaître, parfois précédées d'une utilisation sans le relatif ou sans la conjonction.
- Types de phrases : indicatif, interrogatif et impératif sont les premiers modes à apparaître, d'abord marquées par l'intonation et ensuite par les dispositifs grammaticaux adéquats. Il faut attendre 4 ans pour un marquage correct de la négation.
- Morphologie nominale et adjectivale : difficulté majeure pour l'adulte non francophone, il est acquis assez aisément et précocement par l'enfant.
- Morphologie verbale : Peu d'informations précises pour déterminer la chronologie de ces différentes acquisitions. Vers 3 ans, l'enfant conjugue correctement les formes les plus fréquentes et régulières (verbes en -er) ainsi que les verbes irréguliers très fréquents. L'infinitif est également utilisé avec les verbes modaux. Vers 3 ans ½, les auxiliaires être et avoir commencent à être utilisés, ce qui permet l'apparition du passé composé. Le futur est d'abord exprimé avec le verbe « aller » vers 4 ans et plus tard, vers 5 ans, par les flexions verbales du futur simple. L'imparfait apparaît également à ce moment.
- Morphologie pronominale : les premiers pronoms personnels sont le « je » et le « tu » vers 2-3 ans, suivis des pronoms personnels de la 3^e personne. Les pronoms possessifs s'acquièrent de manière comparable mais à des âges ultérieurs et on note fréquemment des erreurs d'utilisation du type « c'est mon mien ». Des erreurs de genre sur les pronoms (il-elle) peuvent aussi persister assez tard (6-7 ans).

Compréhension

En compréhension, l'enfant applique des stratégies, c'est-à-dire qu'il utilise des indices qui ne sont pas toujours grammaticaux et surtout, parfois erronés. Par exemple, pour les phrases passives, il peut donner la fonction d'agent au syntagme nominal ou alors, il utilise ses connaissances du monde. Ces stratégies ne permettent pas le traitement des phrases réversibles. Ainsi, à 4 ans ½, les enfants ont encore du mal à traiter correctement ce type d'énoncé. Les stratégies de traitement sémantique persistent longtemps pour les phrases relatives, jusque 9 ou 10 ans.

Synthèse

Caractéristiques des troubles grammaticaux en cas de TSL

Production

Compréhension

Jugement de grammaticalité

Dans une expérience avec des enfants de 7 ans 10 à 11 ans 6 TSL appariés à des enfants de même âge langagier, on constate que les enfants dysphasiques sont sensibles à la nature des violations à détecter. Ils sont moins efficaces pour détecter les violations morphologiques d'accord ou quand le verbe est à l'infinitif, que des violations d'ordre. Dans cette dernière condition, les enfants TSL ont des performances similaires à celle des enfants contrôles.

La tâche de grammaticalité doit être utilisée avec prudence chez les enfants jeunes. Il faudrait attendre 7 ans, c'est-à-dire le début de la scolarité primaire, pour que l'enfant soit capable d'émettre des jugements de ce type.

Conclusions

Traitement des troubles grammaticaux

Sélection des cibles du traitement et progression

Relations sémantiques de Brown

Stades du LARSP

Stratégies d'intervention

Des techniques athéoriques

Imitation sur demande

Stratégies conseillées pour faciliter l'imitation de la parole

- **Fournir un accès à un système de communication augmentatif ou alternatif (pictogrammes, gestes, synthèse vocale)**
- Minimiser la pression sur la production
- Imiter l'enfant
- Utiliser une intonation exagérée et ralentir le rythme
- Augmenter les indices visuels, tactiles et proprioceptifs
- Eviter de mettre l'accent sur les exercices moteurs (exercices d'articulation doivent être spécifiques à la production de la parole)

Ces indications concernent en priorité la phonologie (particulièrement les deux dernières stratégies) mais peuvent être intéressantes pour la grammaire.

Modelage et stimulations ciblées

Technique intermédiaire entre imitation et expansion, modelage consiste à fournir la structure ciblée par le traitement à de multiples reprises, l'enfant étant passif ; ensuite, ce dernier doit produire lui-même la structure et en cas d'erreur, le clinicien le corrige et le fait répéter.

Stratégies métalinguistiques

Déduction ou explicitation de la règle

Utilisation des approches utilisant couleurs, flèches, formes (cf. la méthode des jetons et autres).

Synthèse

Des stratégies motivées par des théories linguistiques ou psycholinguistiques

Un déficit linguistique spécifique

Utilisation des modèles de production

Modèle de Garrett : deux niveaux distincts et successifs : niveau fonctionnel (récupération du sens des mots et assignation des fonctions grammaticales) et niveau positionnel (ordre des mots, marques morphologiques, forme phonologique, mots fonctionnels).

Etude de cas clinique avec un enfant de 5 ans 10 mois. Séances sur le travail de la structure en arguments des énoncés et en introduisant progressivement les différents rôles thématiques : prédicat, agent, thème, locatif, etc... Chaque rôle thématique est associé à un mot interrogatif et à une couleur + support gestuel. Code couleurs concerne niveau fonctionnel. Exercices :

1/ assigner mots interrogatifs, couleurs et rôles thématiques

Traitement du langage oral de M.-A. Schelstraete *Notes personnelles de Fany Wavreille* pour fany.eklablog.fr

2/ Utilisation des mots interrogatifs et couleurs comme support : exercices d'identification des rôles thématiques, remise en ordre de cartes avec un agent, un verbe et un thème, production à partir de cartes, dictées d'énoncés au praticien, jeux de questions-réponses

Progression : agent-prédicat-thème puis le lieu a été ajouté puis structures avec 3 arguments. 4 séances par semaine.

Progrès de l'enfant observés : un travail qui cible le sens des fonctions grammaticales est pertinent.

Technique « Fast For Word-Language » (Tallal)

L'intérêt d'utiliser le signal de parole modifié n'est pas prouvé.

Diminution de la charge en mémoire

Il est probable que pour certains enfants et adolescents présentant des troubles sévères et persistants, l'utilisation de supports visuels (gestes, pictogrammes) et d'un matériel linguistique simple (vocabulaire connu, structures syntaxiques simples) soient nécessaires au quotidien. Avec de telles techniques, on agit sur la manière dont le langage est présenté mais aussi sur le contenu de ce qui est présenté, de façon à alléger au maximum la charge en mémoire de travail.

L'approche pragmatique conversationnelle : reformulations et expansions

Plusieurs études ont montré l'efficacité d'une telle technique pour la prise en charge des troubles grammaticaux chez des enfants présentant un TSL, y compris dans des programmes impliquant les parents. Certaines structures sont moins faciles à stimuler avec ce type de stratégie. Il semble également moins adéquat pour des enfants qui produisent des énoncés très courts, sans quasi aucune combinaison.

En prévention, l'utilisation de telles stratégies par les parents et l'enseignant est recommandée chez les enfants à risque, par exemple les parleurs tardifs. Ces enfants ont en effet besoin de plus d'expansions et de reformulations que les autres et il n'est pas rare d'observer qu'ils y ont moins souvent droit, l'adulte s'adaptant à leur faible niveau langagier en étant plus directif, moins stimulant.

Synthèse

Principes d'intervention : lignes de conduite

Approches mixtes

Les techniques d'imitation, de modelage et de reformulations sont à utiliser conjointement avec des activités relativement ciblées sur des énoncés isolés ou se déroulant dans des contextes plus naturels de conversation, de narration, de lecture de livres.

Lignes de conduite

Principes de sélection des objectifs du traitement, de la cible et de la progression

1/ Faciliter l'utilisation de la grammaire : principe qui définit l'objectif principal de l'intervention

Compléter le répertoire des formes grammaticales de l'enfant en y ajoutant celles qui sont mal ou pas utilisées, voire peu comprises, de manière à ce que les acquis soient transférés à diverses activités de la vie quotidienne.

2/ Ne pas se limiter à la grammaire : il ne faut pas s'attendre, si on ne travaille que la grammaire, à ce que l'enfant fasse des progrès significatifs dans d'autres secteurs, ou –à tout le moins-, il faut être prudent vis-à-vis de ce type de choix de traitement. Il faut inclure également l'intervention grammaticale dans des contextes de narration, d'interactions, en étant vigilant quant aux conséquences sociales d'un trouble grammaticale.

3/ Sélectionner des objectifs intermédiaires

4/ Approche développementale

Principes de sélection des stratégies d'intervention et des activités

5/ Manipulation du contexte : Créer des situations d'interactions qui facilitent l'utilisation de certaines structures

Traitement du langage oral de M.-A. Schelstraete *Notes personnelles de Fany Wavreille* pour fany.eklablog.fr

6/ Exploiter la modalité écrite et des genres textuels différents : certains types de textes sont plus complexes que d'autres : exemple : une narration en situation de rappel est plus complexe qu'une narration en situation de conversation.

7/ Rendre les cibles plus saillantes : jouer sur l'intonation, l'intensité, la durée ou encore la position de la cible dans l'énoncé.

8/ Contraster la forme utilisée par l'enfant avec une forme correcte plus complète : reformulations

9/ Eviter l'utilisation d'un langage télégraphique : utiliser un input grammaticalement correct et à éviter les énoncés réduits à leur plus simple expression

10/ Solliciter l'imitation

Conclusions

Proposer de manière rigide le même traitement à tous les enfants ou opter pour une stimulation globale sans cible précise sont clairement des solutions à éviter.

CHAPITRE 7 : LE TRAITEMENT DES TROUBLES DISCURSIFS ET PRAGMATIQUES

Sources d'information à intégrer en situation de compréhension du discours :

- Analyse linguistique
- Représentation déjà construite du discours
- Thème de la conversation et ce qu'on en dit
- Connaissances générales du monde
- Environnement physique (ici et maintenant)

Des difficultés discursives et pragmatiques vont entraver de manière significative les interactions au quotidien. L'enfant éprouve des difficultés à raconter un événement de sa journée, à interagir verbalement avec les autres ; il est dès lors un partenaire peu intéressant pour les autres enfants. Les enfants présentant un TSL sont ainsi à risque de rencontrer des problèmes sociaux.

Liens significatifs entre capacités narratives en période préscolaire et performances scolaires ultérieures.

Les enfants présentant un retard de langage qui touche les aspects autres que la phonologie sont à risque de rencontrer ultérieurement des difficultés de compréhension de textes.

Le développement des compétences narratives est susceptible d'être entravé, même chez les enfants dont le TSL est résorbé.

Troubles discursifs en cas de TSL

Compétences discursives

Cohérence locale concerne les relations entre deux énoncés successifs ou très proches dans le discours : anaphores, connecteurs. Dans certains cas, il est aussi nécessaire de déduire, à partir de ses connaissances en MLT, une relation implicite entre les deux énoncés, c'est-à-dire de faire une inférence.

La cohérence globale concerne la structure générale du discours. Cela concerne l'ordre dans lequel les différents composants du discours apparaissent ainsi que le maintien du ou des thèmes centraux. Utilisation de marques linguistiques et de connaissances en MLT.

Développement discursif

Développement de la microstructure du discours

Marques linguistiques servant à l'ancrage du discours :

- Ancrage référentiel : anaphores
- Ancrage temporel : adverbes, conjonctions, locutions de temps, flexions verbales

Traitement du langage oral de M.-A. Schelstraete *Notes personnelles de Fany Wavreille* pour fany.eklablog.fr

- Ancre spatial : expressions spatiales et verbes de mouvement qui ancrent le discours par rapport à des points de référence dans l'espace et qui sont soit dans le contexte extra-linguistique soit établis dans le discours.

Développement des marques d'ancrage référentiel

L'enfant utilise d'abord les marques d'ancrage référentiel de manière déictique (par rapport à un élément du contexte extra-linguistique) alors que l'utilisation intra-discursive est beaucoup plus tardive.

Evolution en 3 étapes de l'utilisation des expressions référentielles, dans une tâche de description de bande dessinée :

- Utilisation déictique, en référence à un élément du contexte extra-linguistique (avec un geste de pointage en général)
- Vers 6-7 ans, émergence d'une stratégie consistant à organiser le récit autour d'un sujet thématique (personnage principal) et à réserver uniquement les pronoms uniquement pour ce référent
- Utilisation plus flexible, vers 9-10 ans : selon l'avant-plan du discours, les pronoms changent de référent de manière adéquate, même si on note encore parfois une utilisation ambiguë. Illustrations p 220

Développement des marques d'ancrage spatial

A partir de 7 ans, usage intra-discursif des marques spatiales suffisant pour permettre l'interprétation des localisations et des déplacements commencent à apparaître. Usage systématique vers 10 ans.

Développement des marques d'ancrage temporel

Marques temporelles verbales intra-discursives commencent à apparaître après 7 ans. Utilisation de imparfait dans des histoires inventées ou situées dans un passé éloigné ; le passé composé est plutôt utilisé pour les faits relativement proches. Ce n'est qu'ultérieurement que l'enfant utilise des oppositions de temps à l'intérieur des récits vers 9-10 ans. Enfin, ce n'est pas avant 13-14 ans qu'on peut observer une utilisation des flexions temporelles qui se rapproche de celle de l'adulte.

Acquisition des connecteurs

Connecteur « et » est le premier à apparaître. Progressivement, il cède la place à des connecteurs de plus en plus différenciés : puis, alors, parce que, mais. Les connecteurs causaux sont relativement rares dans les narrations des enfants.

Développement de la capacité à faire des inférences

Inférences « passerelles » permettent de faire le lien entre deux énoncés et sont donc obligatoires. Inférences élaboratives ne sont pas obligatoires mais permettent d'enrichir la représentation du discours. La mise en œuvre spontanée des inférences ne se réalise pas avant 9-10 ans.

Synthèse

Développement de la macrostructure

Les différents outils permettant de raconter une histoire structurée et cohérente semblent s'acquérir relativement tard au cours de la scolarité primaire. Avant cette période, les compétences discursives se développent principalement en situation de conversation, où l'adulte étaye les productions de l'enfant.

Développement des compétences narratives en situation de conversation

Vers 2 ans, émergence de compétences discursives, notamment dans des situations conversationnelles, où l'enfant et l'adulte coopèrent pour construire le discours. Ultérieurement, co-narrations où l'enfant partage avec l'adulte le contrôle du déroulement d'un récit déjà connu par les deux interlocuteurs (vers 3 ans). Les narrations spontanées vont apparaître plus tard (vers 3-4 ans). Elles concernent d'abord essentiellement des expériences vécues et s'ancrent dans l'« ici et maintenant ». Elles commencent par exemple par « tu sais » suivi d'une brève série

Traitement du langage oral de M.-A. Schelstraete *Notes personnelles de Fany Wavreille* pour fany.eklablog.fr d'assertions sur un thème. Il faut attendre 5 ans pour voir apparaître des narrations se rapprochant du schéma canonique du récit.

Le développement des compétences narratives sur base d'images

Vers 4-5 ans, l'enfant décrit chacune des images isolément, il juxtapose ses descriptions, les personnages sont distincts. Vers 6-7 ans, l'enfant commence à ajouter des éléments non présents dans les images et qui permettent le passage d'une image à l'autre.

Stades d'Appelbee (description p 225)

Etape 1 – Histoires en « amas » (niveau développemental : ±3 ans)

Etape 2 – Histoires en « séquences » (niveau développemental : ±4 ans)

Etape 3 – Narration primitive (niveau développemental : ±5 ans)

Etape 4 – Narration en chaîne (niveau développemental : ±6 ans)

Etape 5 – Narrations véritables (niveau développemental : ±7 ans)

Développement de l'utilisation des scripts

Les organisations de l'information sous forme de script sont acquises très tôt, d'abord sous forme non verbalisable, comme des séquences d'action que l'enfant reproduit dans ses jeux. Ce n'est qu'ultérieurement qu'il va pouvoir les évoquer verbalement. Importance du jeu symbolique et de la manipulation des objets dans l'acquisition langagière.

Acquisition du schéma narratif

Éléments du schéma narratif, d'après the frog page 228

Vers 4 ans, sensibilité précoce à l'organisation canonique du récit (encore plus si le récit correspond à un script) : l'ordre de restitution d'un récit est en effet meilleur si le récit est bien structuré. Les caractéristiques du récit adulte apparaîtraient vers 6 ans et il faudrait attendre 12 ans pour que les performances soient comparables à celles des adultes.

Synthèse

Conclusions

Cibles à envisager pour le traitement susceptibles d'être sélectionnées : scripts et schéma narratif pour la macrostructure, marques linguistiques qui servent à assurer la cohésion et la cohérence du discours, pour la microstructure et enfin, les différents types d'inférences en donnant la priorité aux inférences obligatoires pour une bonne compréhension du discours.

Du plus facile au plus difficile : narrations en situation conversationnelle, étayées par l'adulte, et scripts, surtout avec un adulte qui connaît bien l'enfant. Narrations sur images ou vidéos plus ou moins complexes selon qu'elles fassent appel à du vocabulaire et à un thème familier. Narrations en situation de rappel sans support.

Les compétences discursives s'enracinent dans les interactions entre l'adulte et l'enfant et dans des activités de type « jeu symbolique » en période pré-scolaire.

Traitements des troubles discursifs

Evaluation des compétences discursives

Suggestions de critères complémentaires à prendre en compte dans l'évaluation (utilisables comme mesures pour la ligne de base)

- Niveau d'importance : toutes les informations d'un discours n'ont pas le même degré d'importance : différence entre détails et informations indispensables au schéma narratif : dans quelle mesure le récit produit par le patient respecte la hiérarchie des propositions.
- Structure du récit : respect de l'ordre, intrusions et ajouts (les jeunes enfants de 4-5 ans ajoutent volontiers des éléments au récit, sans en être généralement conscients. Comportement qui diminue fortement en

Traitement du langage oral de M.-A. Schelstraete *Notes personnelles de Fany Wavreille* pour fany.eklablog.fr
primaire pour disparaître complètement par la suite. Ajours entretiennent une relation sémantique avec le récit-source, éléments non présentés mais plausibles. Intrusions par contre n'ont rien à voir avec l'histoire initiale et sont donc peu plausibles.), présence de métacommentaires (commentaires non liés au récit, qui l'interrompent et qui font référence soit à un élément de l'environnement qui attire son attention, soit à un élément qui le concerne personnellement, soit encore à l'histoire, ou à ses performances), persévérations (thèmes récurrents lors des narrations qui traduisent des obsessions de l'enfant ou qui sont dus à des distracteurs que l'enfant ne parvient pas à inhiber et qu'il inclut dans chaque histoire), cohérence locale.

Amélioration de la macrostructure en production

Scripts

Schéma narratif

Le travail du schéma narratif peut se faire, par exemple, en utilisant des images représentant le contenu des différents éléments du schéma narratif pour un récit donné et des cartes indices qui reprennent les différents éléments du schéma narratif. Cf. récit en 3D (note personnelle)

Amélioration de la microstructure en production

Indicateurs utilisés pour évaluer les caractéristiques microlinguistiques du discours : nombre d'énoncés produits, fréquence des mots vides, fréquence des pauses remplies, fluence corrigée, longueur moyenne des productions verbales, fréquence des énoncés incomplets, fréquence des répétitions, nombre de latences.

Instruction directe semble requise.

Indicateurs évaluant l'ancrage référentiel et l'utilisation des connecteurs : quantité d'anaphores au total et incorrectes, quantité de connecteurs au total, incorrects et différents

Etapes d'une séance dans l'intervention de Petersen et al. P 238

Construction de la microstructure et de la macrostructure en compréhension

Les difficultés de compréhension du discours s'observent que l'histoire soit présentée verbalement ou sous forme d'images, dénotant un déficit lié aux compétences narratives.

Exemple d'histoire et de questions utilisées par Bishop et Adams p240

Les mauvais compreneurs montrent des problèmes qui traduisent un dysfonctionnement des mécanismes d'intégration de l'information : difficultés à effectuer des inférences, à identifier l'antécédent des pronoms, à détecter des incohérences ou des contradictions dans un texte et à utiliser le contexte pour déduire le sens d'un mot, ... Les mauvais compreneurs construisent des récits moins riches que les enfants tout-venants. **Le déficit observé est donc central : il n'est limité ni à l'écrit, ni à la compréhension. Il est probable qu'il s'enracine dans des difficultés antérieures en langage oral qui sont peut-être passées inaperçues en période pré-scolaire parce qu'insuffisantes pour entraver de manière significative les apprentissages. Lorsque les exigences langagières deviennent plus importantes, elles se manifestent alors sous forme de difficultés de compréhension écrite.**

Des travaux ont montré qu'entraîner les enfants à l'imagerie mentale améliorerait leurs performances en compréhension de textes que ce soit pour répondre à des questions ou pour contrôler la compréhension. On expliquait aux enfants qu'ils allaient apprendre à penser en images, parce que cela allait les aider à comprendre et à se souvenir des histoires. Les bons compreneurs ne bénéficient pas d'un entraînement à l'imagerie. Les enfants TSL progressent de manière significative plus pour les questions littérales que pour les questions inférentielles.

Synthèse

Conclusions

Traitement des troubles pragmatiques

Troubles pragmatiques observés en cas de TSL

Initiation des échanges conversationnels

Alternance des rôles conversationnels

L'utilisation d'indices sémantiques et grammaticaux permet d'anticiper la fin d'un énoncé et par conséquent de prendre plus rapidement la parole que si on attendait une information prosodique ou non verbale. On observe plus de chevauchements à des frontières syntaxiques.

Le jeune enfant de 2-3 ans semble en fait se baser sur des indices prosodiques ou attendre les pauses pour prendre son tour : on observe beaucoup plus de pauses et moins de chevauchements dans les conversations avec les jeunes enfants. Il faut donc attendre que les compétences grammaticales soient suffisamment développées pour que l'enfant puisse s'en servir pour anticiper la fin de l'énoncé. Ainsi, le déficit linguistique des enfants TSL les empêche-t-il d'utiliser les indices grammaticaux et sémantiques pour anticiper la fin de l'énoncé et tenir compte du contenu de cet énoncé. Dans certains cas, les enfants semblent encore être en train de traiter les énoncés précédents.

L'établissement de la référence commune

Les requêtes de clarification

Moins de production de requêtes de clarification chez les enfants avec TSL que les enfants tout-venant et, en compréhension, plus de réponses inappropriées. Ils semblent donc avoir des difficultés à réaliser qu'ils ne comprennent pas ou qu'ils n'ont pas assez d'informations, et quand c'est à leur tour de ne pas être assez clairs et informatifs, ils éprouvent des difficultés à répondre de manière précise aux demandes de clarification de leur interlocuteur.

Négociation des changements de thèmes conversationnels

En conclusion, il semble que les enfants avec TSL sont handicapés par leurs difficultés linguistiques qui peuvent faire d'eux de piètres partenaires conversationnels : ils ont du mal à utiliser les moyens linguistiques adéquats pour initier une conversation ou introduire un nouveau thème dans la conversation ; ils coupent la parole de leur interlocuteur parce qu'ils ont des difficultés à comprendre ce qu'il dit ; expliquer ce dont ils veulent parler peut être une réelle source de difficultés pour eux ; enfin, en cas de problème de communication, ils s'avèrent peu collaborants, ne se rendant pas compte qu'ils ne comprennent pas ou ne trouvent pas la manière de dire ce qu'ils souhaitent dire, malgré les demandes de clarification de leur interlocuteur.

Actes de langage

La formulation d'un acte de langage donné implique des compétences sociales, des compétences cognitives et des compétences linguistiques. Les enfants TSL semblent avoir un répertoire limité d'actes de langage par rapport aux enfants contrôles et semblent avoir un mode de compréhension littérale des actes indirects.

Synthèse

Hétérogénéité des profils

Trouble pragmatique du langage

L'étiquette de « dysphasie sémantico-pragmatique » a été initialement utilisée pour qualifier ce type de trouble. Par la suite, Bishop a suggéré d'utiliser que cette appellation soit remplacée par « trouble pragmatique du langage ».

Les études qui ont tenté d'identifier des marqueurs permettant de distinguer les enfants présentant un trouble pragmatique du langage (TPL) de ceux présentant un TSL ont généralement échoué à mettre en évidence des caractéristiques très spécifiques en cas de TPL, et ce que ce soit dans des tâches compréhension d'inférences, de communication référentielle, de compréhension d'expressions ou de narrations.

Troubles du comportement externalisé

Traitement du langage oral de M.-A. Schelstraete *Notes personnelles de Fany Wavreille* pour fany.eklablog.fr
=agitation, impulsivité, manque d'obéissance ou du respect des limites et/ou de l'agressivité.

Ces enfants sont facilement distraits, coupent régulièrement la parole, omettent de prendre en compte certains indices situationnels ou contextuels lors de leurs interactions avec autrui. Les échanges verbaux avec ces enfants sont souvent marqués par des difficultés pragmatiques, caractérisées par l'absence de prise en compte des besoins de leur interlocuteur, le manque de respect des tours de parole et des propos hors-sujet. Des études mettent en évidence chez des jeunes enfants avec un trouble du comportement externalisé, des difficultés articulatoires, lexicales en production et en compréhension, et grammaticales en compréhension et production. Toutefois, chez d'autres enfants présentant des troubles du comportement externalisé, on observe des difficultés discursives et pragmatiques en l'absence de troubles linguistiques. Les difficultés discursives et pragmatiques sont dans ce cas attribuées à d'autres facteurs liés aux troubles du comportement, notamment des troubles de l'attachement.

Relation entre difficultés langagières et comportementales :

1/ les difficultés de compréhension et de compréhension des intentions communicatives des interlocuteurs pourraient engendrer des troubles du comportement. Les échanges verbaux sont fréquemment infructueux : l'enfant est confronté à des échecs communicatifs sur le plan verbal et pourrait se replier sur des actions, éventuellement inadéquates et/ou mal comprises par ses interlocuteurs.

2/ les troubles du comportement pourraient être la cause des difficultés langagières : en limitant les expériences sociales et les interactions verbales, les troubles du comportement ralentiraient le développement langagier de l'enfant.

3/ d'autres hypothèses explicatives envisagent la présence conjointe de troubles langagiers et comportementaux dans le cadre d'interactions plus complexes : les deux types de troubles apparaîtraient sous l'influence d'un facteur commun sous-jacent d'ordre environnement ou neurobiologique (milieu socio-économique défavorisé, pratiques éducatives peu adéquates et/ou peu chaleureuses, dysfonctionnement exécutif).

Traitements des troubles pragmatiques

Il est nécessaire que le traitement prenne place dans un contexte fonctionnel de communication où l'enfant a des raisons de parler en essayant d'être le plus efficace possible.

On évitera de faire répéter inlassablement des structures syntaxiques sans les remettre dans leur contexte fonctionnel ou de faire raconter une histoire connue du clinicien.

Exemples d'indicateurs de l'efficacité de la communication dans une tâche de communication référentielle : nombre de mots ou d'énoncés (rapport score de l'enfant/score de l'interlocuteur), nombre d'échecs, proposition d'informations pertinentes, utilisation de la communication non verbale, requêtes de clarification, utilisation de référents communs, éléments personnels

Approches ciblées sur les compétences pragmatiques

Stratégies visant l'amélioration de la communication sociale

Approche naturelle et implication des parents

Synthèse

Conclusions

CONCLUSIONS

Quand plusieurs cibles sont sélectionnées pour le traitement, plusieurs solutions sont adoptables, en fonction des particularités de la situation :

- Travailler systématiquement une cible à la fois et ne passer à la suivante que si un certain niveau de performance est observé (approche horizontale)
- Travailler toutes les cibles en même temps (approche verticale)
- Travailler un sous-ensemble de manière itérative, en revenant régulièrement sur les mêmes cibles (approche itérative)