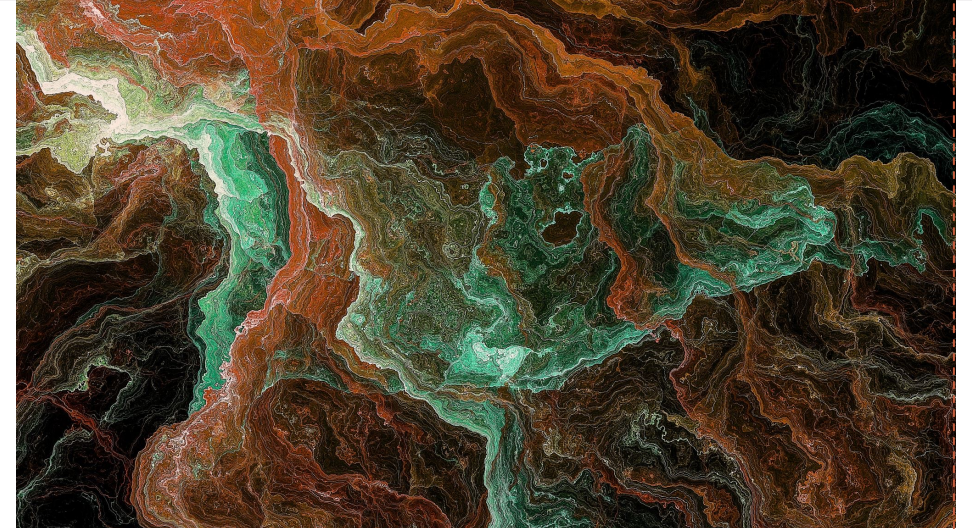


TDL: théorie(s) et pratiques

- ♦ Hélène Vassiliadou (Université de Strasbourg, UR1339/LiLPa, FRLC)
- ♦ Synthèse de la journée d'étude
- ♦ 07/06/2021



FRLC

FÉDÉRATION DE RECHERCHE
LANGAGES & COMMUNICATION

Introduction

Mise à jour des connaissances constante / données probantes

Défi = « dans les domaines impliquant une collaboration interprofessionnelle, puisque la littérature scientifique et les balises cliniques ne circulent pas toujours d'une profession à l'autre ». (Breault *et al.* 2019: 46)

Anciennes terminologies: dysphasie, trouble du langage primaire, trouble spécifique du langage... TDL au carrefour de plusieurs disciplines, pas de cause connue, pas de consensus, il affecte plusieurs composantes du langage...

Nécessité d'organisation de ce type de JE comme celle d'aujourd'hui!

Introduction

- ♦ « On trouvait très commode – particulièrement dans le paradigme générativiste – de montrer qu’il existe une catégorie de troubles spécifiques du langage. Il allait de soi qu’il s’agissait d’enfants « normaux » dans tous les domaines, avec un « QI normal », un « développement social normal » et un « développement émotif normal » : tout était normal, si ce n’est leur langage. Maintenant on sait que la réalité est différente : ces enfants ont en fait des problèmes au niveau des fonctions exécutives, de l’attention et des capacités motrices ; l’enfant qui souffre d’un trouble du langage ne sera jamais comme les autres enfants du point de vue du développement. Ce trouble n’est donc pas si spécifique. De nos jours, certains spécialistes parlent seulement d’un « trouble du langage » pour qualifier ce phénomène. Peut-être qu’un changement interviendra dans ce sens. (Tribushina & Mak 2016: 163)

Introduction

Un consortium de 57 experts s'est réuni pour s'accorder sur la terminologie à utiliser à la fois dans les futures recherches et en clinique (cf. Christelle Maillart; *ANAE* n° 64).

Le terme de « Developmental language disorder », traduit en français par « Trouble du développement du langage (oral) » (« TDL(O) ») a fait l'unanimité au sein de la communauté scientifique (The CATALISE-2 consortium, 2017).

Le projet CATALISE (Bishop *et al.*, 2017) a permis de mettre en lumière certains points en lien avec la pose du diagnostic de TDL. Selon les auteurs, un déficit observé à l'aide d'un test de langage ne serait pas un marqueur suffisant à la pose du diagnostic de TDL, et ont ainsi proposé un arbre décisionnel sur lequel il est possible de s'appuyer pour poser un diagnostic de trouble du langage

L'enfant a des difficultés de compréhension ou d'expression du langage, affectant son fonctionnement quotidien.

Peu familier avec la langue ?

NON

OUI

Compétent dans une autre langue ?

NON

OUI

Indicateurs de persistance des difficultés ?

OUI

NON

Trouble du langage

Associé à une condition biomédicale X ?

NON

OUI

Trouble développemental du langage

Trouble du langage associé à X

Arbre décisionnel

Bishop *et al.* 2017

language disorder + poor diagnosis + everyday

functionning

Introduction



- ♦ Cadre proposé par la CIM-10 & le DSM-5: il est recommandé d'attendre de pouvoir observer une persistance des troubles pendant au minimum six mois après la mise en place d'aides spécifiques (orthophonie), avant de pouvoir poser un diagnostic de trouble du langage (Organisation mondiale de la santé, 2001) + ICD 11 (en anglais)
- ♦ Les auteurs du projet CATALISE proposent d'autres critères diagnostics:



Introduction

Ils recommandent de prêter une grande attention à l'impact fonctionnel du trouble dans la vie de tous les jours du sujet. De manière générale, un TDL entraîne des difficultés persistantes dans des domaines variés de la vie de l'enfant.

Ne pas se fonder exclusivement sur de critères d'exclusion comme c'est souvent le cas, car leur usage peut avoir un impact sur les soins proposés et mener à des erreurs lors de l'appréciation de l'origine des troubles du langage.

Bien identifier les troubles associés et les conditions biomédicales dans lesquelles l'enfant évolue, ainsi que de tenter d'identifier précisément les marqueurs cliniques. Au-delà des diagnostics en termes de « catégories » / Décloisonner pour avoir des bénéfices

Introduction

- ♦ L'identification des marqueurs cliniques précis est complexe.
- ♦ Il n'existe pas de consensus (Dumoulin 2015).
- ♦ Mais les études de certains auteurs ont conduit à l'identification de certains marqueurs cliniques en lien surtout avec la production syntaxique tels que :
 - Une certaine difficulté dans la production de formes verbales correctes et adaptées (J. Paradis & Crago 2001).
 - Production plus restreinte de phrases enchâssées, avec notamment des stratégies d'évitement des formes syntaxiques complexes. (Hamann *et al.* 2007)
- ♦ La pose du diagnostic : déficits langagiers (réception/production), impact sur le fonctionnement de l'enfant dans sa globalité. Impact fonctionnel sur la communication (cf. Maillart aujourd'hui)

1. Le Trouble du Développement du Langage Oral : épidémiologie, terminologie et définitions

On estime à 7% le nombre d'enfants d'âge préscolaire présentant des difficultés pour entrer dans le langage oral sans qu'aucune cause ne soit établie (Tomblin *et al.* 1997; cf. -1,5 écart type). Après un suivi de quatre ans: la moitié de ces enfants ont des difficultés qui perdurent (Tomblin *et al.* 2003). Norbury *et al.* (2016): 7,58% des enfants de 4 à 5 ans avec TDL d'origine inconnue + 2,34% avec trouble associé

Déficits dans l'élaboration du langage oral sur les plans réceptif et expressif, dans le cadre d'une pathologie du langage s'apparentant à un trouble du langage oral. Ces difficultés ont de forts retentissements sur la socialisation et les apprentissages de ces enfants + impact négatif à l'âge adulte (émotionnel, social, autonomie, emploi, etc.)

1. Le Trouble du Développement du Langage Oral : épidémiologie, terminologie et définitions

- ♦ Le trouble du langage en termes d'« incapacités ».
- ♦ Leonard (2007): présence de déficits dans différents domaines langagiers (phonologie, lexique et relations sémantiques, syntaxe, morphologie et pragmatique).
- ♦ Le diagnostic reposait à la fois sur des critères d'exclusion et sur des critères d'inclusion.
- ♦ Les critères d'exclusion qui étaient (ou sont encore) retenus : un déficit auditif, un retard général de développement, des troubles neurologiques, des troubles envahissants du développement tels que l'autisme ou encore des malformations de l'appareil bucco-facial (Bishop 2006 ; Leonard 1998 ; Shwartz 2009). Les enfants ne devaient pas non plus présenter de trouble des interactions sociales et leurs déficits ne devaient pas être liés à un manque de stimulations environnementales. Le DSM-5 a aboli la plupart des critères d'exclusion

1. Le Trouble du Développement du Langage Oral : épidémiologie, terminologie et définitions

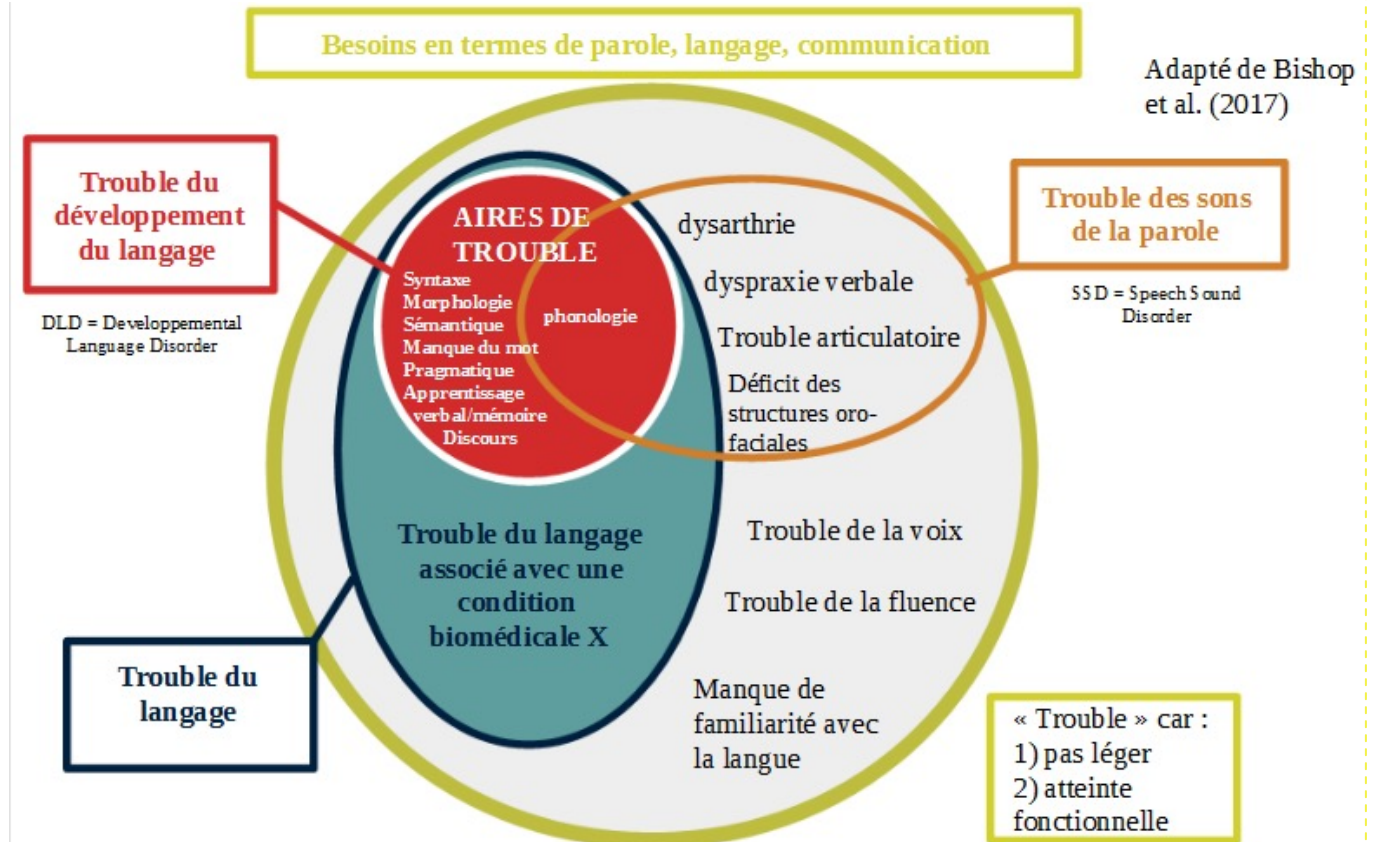
- ♦ Critères d'inclusion: sévérité des difficultés et leur persistance en dépit d'une intervention orthophonique
- ♦ Une grande hétérogénéité dans les profils linguistiques TDL (Friedmann & Novogrodsky 2007). Chevauchement avec d'autres troubles neurodéveloppementaux
- ♦ Classifications selon des profils et la prise en compte de critères d'exclusion sont aujourd'hui remises en cause. La notion de *spécificité* (uniquement langagières!) est à exclure. Les difficultés langagières ne surviennent pas uniquement en l'absence d'autres déficits (même si on s'accorde sur certaines marques langagières)
- ♦ Un diagnostic de trouble du développement du langage peut alors être évoqué lorsque les troubles sont persistants et sévères et perturbent le quotidien de l'enfant

1. Le Trouble du Développement du Langage Oral : épidémiologie, terminologie et définitions

- ♦ Facteurs de risque (sexe masculin, antécédents familiaux de troubles du langage, place de cadet dans une famille nombreuse, faible niveau d'éducation des parents...) (Bishop 2017). Facteurs endogènes (consensus) (cf. Maillart)
- ♦ Corrélation à des troubles associés (trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité, des troubles moteurs, un trouble de la parole, un trouble phonologique, des difficultés en lecture et/ou en écriture (dyslexie-dysorthographe) ainsi que des difficultés émotionnelles ou comportementales) (Bishop 2017). Plusieurs de ces troubles ont des caractéristiques intrinsèquement liées au TDL.
- ♦ Forme de rupture avec la terminologie de « dysphasie », avec l'élaboration de profils selon la nature du module langagier déficitaire (Gérard 1993; Parisse & Maillart 2009) Profils peu stables (cf. aussi le blog de Gingras *Tout cuit dans le bec*)

1. Le Trouble du Développement du Langage Oral : épidémiologie, terminologie et définitions

- ♦ Le DSM-V évoque les « Troubles de la communication orale ».
- ♦ Le TDL = entité diagnostique vaste dont les particularités symptomatologiques doivent être précisées au cas par cas par les cliniciens.
- ♦ Diagramme de Venn illustrant la relation entre un TDL et autres termes de diagnostic (Bishop *et al.* 2017, cité dans Breault *et al.* 2019 / Maillart 2017)



2. Un trouble spécifique ou des difficultés plus générales ?

- ♦ « *Les Troubles Spécifiques du Développement du Langage (TSDL) ne sont pas un trouble spécifique ni un syndrome unique mais un ensemble de syndromes qui correspondent à des états pathologiques du système langagier* » (Parisse & Maillart 2010 : 204)
- ♦ Co-occurrence des difficultés linguistiques avec des troubles moteurs, attentionnels (pour une revue Campbell & Skarakis-Doyle 2007), mnésiques et des fonctions exécutives (Bishop & Norbury 2005 ; Im-Bolter *et al.*, 2006).
- ♦ Les difficultés non-langagières des enfants avec un TDLO entrent en interaction avec le développement langagier et doivent être prises en compte pour considérer la problématique dans son ensemble (Karmiloff-Smith 1998). Cf. sévérités de l'atteinte fonctionnelle

2. Un trouble spécifique ou des difficultés plus générales ?

- ♦ Montgomery *et al.* (2009): revue de la littérature portant sur le lien entre un déficit de la mémoire de travail et le TDLO / performances significativement moins élevées, entre autres:
- ♦ mémoire de travail pour des stimuli (cf. notes de musique)
- ♦ Phonèmes, syllabes
- ♦ Nombres
- ♦ Mots / Non-mots
- ♦ Phrases
- ♦ Histoires
- ♦ Voir aussi Verdenal (2021, mémoire d'orthophonie en cours, Nancy)

2. Un trouble spécifique ou des difficultés plus générales ?

- ♦ La conférence de Hélène Delage & Stéphanie Durrleman sur la syntaxe, la mémoire de travail et la théorie de l'esprit a mis l'accent sur la difficulté de considérer qu'un développement atypique du langage soit sans conséquence sur les développements cognitif, affectif, social et instrumental, au vu des interactions entre ces différents aspects (cf. aussi Durrleman *et al.* 2019).
- ♦ Déficits de compétences cognitives plus générales: cf. déficit procédural touchant en particulier les traitements séquentiels. Desmottes *et al.* (2014): enfants avec un TDLO rencontrent des difficultés pour apprendre des séquences visuo-motrices et langagières. Ces difficultés concernent à la fois l'apprentissage initial et la phase de consolidation en mémoire à long terme

2. Un trouble spécifique ou des difficultés plus générales ?

- ♦ Théorie de l'esprit & compétences langagières : entraînement syntaxique *vs* lexical (cf. *DIRE*, Différencier idée et réalité par exercices; Durrleman *et al.* 2017)
- ♦ Relation entre TdE et langage = réciproque
- ♦ Tâches de fausses croyances, attribution des états mentaux, raisonnements du type « je pense que X aime les Smarties » (Tardif 2010) / « Je pense **que Marie pense que Julie aime les Smarties** » (voir la récursivité en grammaire générative)
- ♦ Complétives : pour se représenter les pensées de l'autre
- ♦ Complétives et valeur de vérité : *Marie pense qu'il pleut* (toute la phrase est **vraie** même s'il fait beau du moment où Marie a vraiment cette fausse croyance) *vs* elle sera **fausse** même s'il pleut si le locuteur se trompe sur l'état mental de Marie (de Villiers 2000)

2. Un trouble spécifique ou des difficultés plus générales ?

- ♦ Stéphanie Thuillier a d'ailleurs bien insisté sur l'intersection de plusieurs troubles (cf. des enfants vus pour « plainte langagière ») : différencier une plainte langagière (c'est quoi?) de troubles de communication en général (+ troubles pragmatiques... Tellement difficiles à détecter sauf cas d'autisme par exemple)
- ♦ Importance de l'anamnèse (soulignée aussi dans la communication de A. Witko), observation clinique : voir le faisceau d'indices (allant des compétences communicatives à l'autonomie, les relations, l'alimentation, etc. (cf. aussi Tourette 2020))
- ♦ « Enfants du milieu », errances... (S. Thuillier) / bien détecter certaines spécificités TDL (anamnèse + observation + symptomatologie et non seulement évaluation pure et dure souvent peu exploitable)

3. Cette journée...riche

- ♦ Mise au jour les multiples facettes du phénomène ainsi que les domaines impliqués
- ♦ La présence de difficultés cognitives en lien avec les difficultés langagières: des déficits dans les capacités de mémoire de travail, d'inhibition, ou de traitement ont été mis en évidence
- ♦ Les sujets présentant un TDLO seraient confrontés à une double-contrainte. Des déficits dans les processus cognitifs généraux de bas niveau (perception, attention, mémoire de travail etc.) empêcheraient un développement typique du langage + le développement du langage serait moins efficace pour réguler un certain nombre d'opérations cognitives de haut niveau (planification, flexibilité, raisonnement, théorie de l'esprit, autorégulation...)
- ♦ L'existence d'une double contrainte (ascendante et descendante) dans le développement cognitif et langagier implique de porter un autre regard, tant au niveau des performances linguistiques que des performances non-verbales (Boursier & Kalenquin 2019)

3. Cette journée...riche

- ♦ L'intérêt de cette journée d'études réside dans la confrontation des pratiques cliniques à des théories mais aussi sur la prise en compte des facteurs sociétaux, familiaux et pédagogiques ainsi que des situations un peu particulières comme celles de plurilinguisme.
- ♦ Agnès Witko et Nolwenn Gesang nous ont présenté les particularités développementales liées au plurilinguisme et le rôle important des pratiques langagières familiales (cf. aussi Witko 2010) + questionnaires type Pabiq (voir l'évaluation clinique, vignettes) **écosystème langagier / c'est la relation qui crée le langage (co-éducation) / biographie langagière**
- ♦ Le bilinguisme peut encore être vu comme un facteur prédisposant à l'apparition de troubles du langage (Kohl *et al.* 2008), ces troubles présentés par des enfants bilingues ont par ailleurs longtemps été perçus comme « plus difficiles à traiter » (Crutchley *et al.* 1997).
- ♦ Certaines études ont montré que le bilinguisme ne constituait pas un facteur prédisposant à l'apparition de troubles du langage ni à l'apparition d'un trouble développemental du langage (Grosjean, 2018 ; Kohl *et al.*, 2008). Le développement normal d'un enfant bilingue peut facilement être pris à tort pour un trouble du langage, à cause des similitudes qui existent entre une population avec trouble développemental du langage et une population d'enfants bilingues (voir aussi la vignette de S. Thuiller).

3. Cette journée...riche

Il n'est pas rare par exemple que l'enfant bilingue ait un stock lexical plus réduit dans une langue ou que l'acquisition de la morphosyntaxe d'une langue soit plus lente. Ainsi, le diagnostic orthophonique semble difficile à poser, car les difficultés que peut rencontrer un individu bilingue lors de l'acquisition de plusieurs langues peuvent facilement s'apparenter aux difficultés d'un enfant monolingue avec trouble développemental du langage.

L'accompagnement parental dans le Trouble Développementale du Langage a l'air d'aller de soi, mais ce n'est pas toujours le cas. Le nombre de difficultés rencontrées par les familles a été également mis en avant dans l'avant dernière communication de la journée par Inara Graff, Gwénaél Juhl Céline Clément et Maxime Brissiaud. Importance de programmes de psychoéducation et de relais

3. Cette journée...riche

- ♦ Nécessité de concevoir de nouveaux programmes de traitement où la collaboration des parents est indispensable. Former les parents et les préparer à intervenir auprès de leur enfant est une approche qui vise à améliorer leurs stratégies d'intervention. Voir le dispositif de formation parentale francophone *L'A.B.C. du comportement d'enfant ayant un TSA : des parents en action !* (cf. Ilg et al. 2016)
- ♦ Mise en place des ateliers: l'importance de trouver des leviers à des freins (et mettre en place des moments spéciaux parents-enfants)
- ♦ Apprentissages (langage, habiletés sociales, donner des consignes simples, recourir à d'autres canaux que verbaux) → amélioration des connaissances + des comportements
- ♦ Former des professionnels, étude pilote, résultats encourageants : intégration & assimilation d'outils comportementaux & cognitifs (psychoéducation, actions sur le terrain, évaluation de besoins)

3. Cette journée...riche

- ♦ Le regard apporté par l'association *Phare* va dans le même sens : on n'insistera pas assez sur la transmission de contenu aux familles, sur la communication, la coopération entre professionnels et familles, sur la nécessité d'avoir des supports, sur l'intérêt des ateliers de psycho-éducation parentale, sur l'adaptation de vocabulaire, le non-jugement, l'harmonisation du regard des parents, la prise en compte de l'environnement de l'enfant, de l'organisation au quotidien, etc.



3. Cette journée...riche

- ♦ Claire Malnoury et Joëlle Raunet ont de leur côté exposé comment une pédagogie spécialisée en lien avec les habiletés cognitives peut trouver sa place **dans l'école inclusive**. Le numérique peut par exemple faire partie d'un projet personnalisé qui permet de faire le bilan des aménagements et adaptations pédagogiques (cf. logiciels adaptés comme support à la rééducation, lecteurs vocaux, dictées vocales, pallier la lecture avec transpositions d'un texte en fichier audio, prédicteurs orthographiques, réalisation d'opérations mathématiques, des tableaux, logiciels de carte mentale pour organiser les idées et mémoriser, etc.)
- ♦ Vs. les méthodes dites « pull out » (enfant est « extrait de sa classe pour recevoir des soins individuels » ; Maillart 2020)
- ♦ Notion de co-intervention (déjà présente dans HAS 2017, même si on parlait de TSLA)

3. Cette journée...riche

- ♦ Claire Malnoury et Joëlle Raunet : privilégier le lien oral/écrit via une approche spiralaire (terme de Bruner, 1960) = métaphore de la spirale en didactique
- ♦ Apprendre = processus continu (reprises continues, retours aux acquis, complexification progressive) Vs. démarche linéaire
- ♦ Acquisition & progression en psycholinguistique : il n'est pas question d'absence ou de présence de tel ou tel phénomène linguistique et/ou cognitif. Il faut penser l'acquisition en termes de diversification des contextes + changements de fonctions de formes (voir ritualisation dans l'enseignement, phase de manipulation de la langue, de structuration des savoirs, d'observation, de stratégies procédurales de mémorisation)
- ♦ Mise en œuvre d'un processus réflexif + transfert de compétences + variables des situations

3. Cette journée...riche

- ♦ HAS (décembre 2017, « Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec TSA? »): « Elle impose une coordination des actions pédagogiques, médicales, paramédicales, psychologiques, sociales, et familiales, sous la forme d'un parcours cohérent » (p. 5).
- ♦ Tout cela au centre des préoccupations de l'Association *Avenir Dysphasie Alsace*
- ♦ Mobilisation des professionnels (sanitaires, socio-éducatifs, etc.) + accompagnement parental (cf. aussi Antheunis *et al.* 2007)
- ♦ En résumé: 2 tableaux issus de l'article de Breault *et al.* (2019: 59)
- ♦ Pratiques cliniques recommandées par plusieurs disciplines
- ♦ Pratiques cliniques considérées désuètes ou non consensuelles

Pratiques cliniques auprès des individus ayant un TDL recommandées par plusieurs disciplines

Pratique clinique	Caractéristiques du TDL faisant consensus
Caractérisation des atteintes langagières	-Peuvent toucher différentes modalités (p. ex., orale, écrite, langage des signes) -Peuvent toucher l'expression et la compréhension -Peuvent toucher différentes composantes : phonologie/production des sons; morpho-syntaxe; sémantique; vocabulaire; discours
Recherche de critères diagnostiques liés à la persistance des atteintes et à l'impact sur le fonctionnement de la personne	-La persistance dans le temps peut être avérée ou jugée probable -Il est attendu que le portrait clinique varie pour un même individu selon l'âge; les atteintes ne seront pas nécessairement les mêmes au fil du temps -L'impact des atteintes langagières sur le fonctionnement de l'individu peut être observable aux plans des interactions sociales, des apprentissages, des activités professionnelles ou des habitudes de vie
Vérification de la présence d'une condition biomédicale, de troubles concomitants ou de facteurs de risque associés	-Une condition biomédicale telle qu'une déficience auditive, une déficience intellectuelle, un syndrome génétique ou une lésion cérébrale doit être identifiée -Plusieurs troubles sont fortement associés au TDL, incluant le TDAH, le TDC, les troubles spécifiques des apprentissages (dyslexie-dysorthographe), les difficultés exécutives et comportementales -Il faut documenter les antécédents familiaux et les conditions environnementales adverses ou favorables
Établissement des recommandations et des interventions nécessaires	-L'intervention est essentielle à l'évolution -Il est nécessaire de considérer le portrait global des forces et des difficultés de la personne

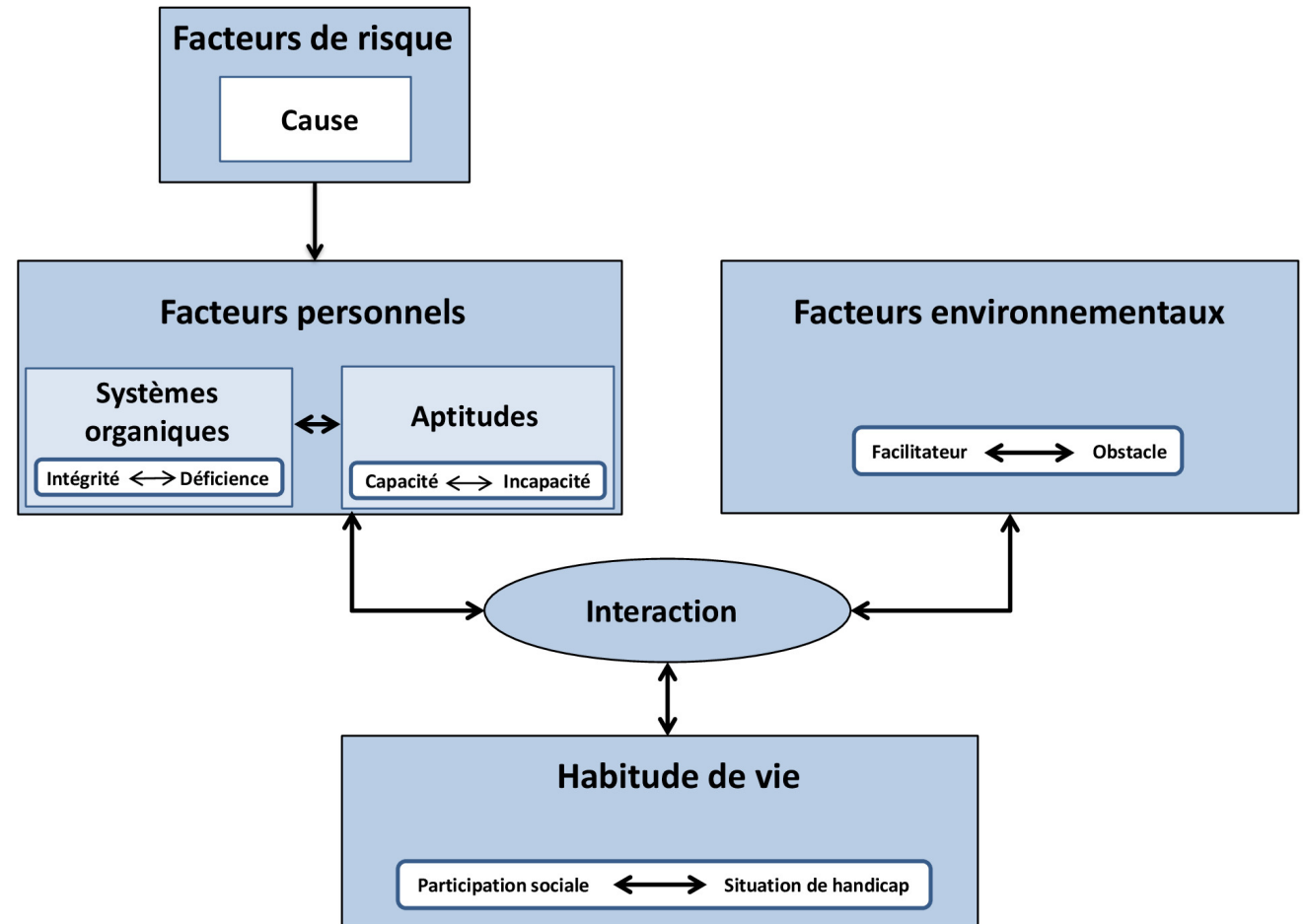
Note. Selon le *Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux* (APA, 2015), le manuel *Neuropsychologie de l'enfant et de l'adolescent* (Lussier, Chevrier et Gascon, 2018) et la *Fiche d'avancement de la pratique orthophonique suivant*

Pratiques cliniques désuètes ou non consensuelles auprès des enfants ayant un TDL

Pratique clinique	Défi d'arrimage
-Emploi de termes spécifiques ayant un sens différent selon les disciplines (p. ex., trouble de la <i>phonation</i> selon le DSM-5 correspondant au <i>trouble du développement des sons de la parole</i> selon l'OOAQ ou à la <i>dyspraxie verbale</i> selon Lussier, Chevrier et Gascon (2018))	Non consensuel entre les professions, mésinterprétations possibles
-Emploi d'une sémiologie basée sur les symptômes de l'enfant (p. ex., <i>déficit syntaxique phonologique</i> ; <i>syndrome lexical syntaxique</i>)	Actualisé en neuropsychologie mais tombé en désuétude en orthophonie et reconnu instable par le DSM-5
-Emploi de termes variés pour désigner un même trouble : TDL, dysphasie, trouble primaire du langage, trouble du langage, etc.	Mésinterprétations et confusions possibles, enjeu d'accès aux services
-Recherche de critères d'inclusion ou d'exclusion concernant l'atteinte d'au moins deux composantes langagières, la persistance des atteintes après six mois de suivi, la présence d'un écart entre les capacités verbales et non verbales, l'élimination obligatoire d'un TDAH ou d'un TSA avant de conclure. Utilisation du terme « retard de langage ».	Application par certains cliniciens de critères non soutenus scientifiquement, désuets ou administratifs (liés à l'accès aux services scolaires ou gouvernementaux)
-Établissement de niveaux de sévérité des atteintes selon les résultats obtenus à des tests standardisés	Tests et barèmes employés variables selon les professionnels, confusion possible avec la sévérité des impacts fonctionnels, confusions avec critères administratifs d'accès aux services et aux subventions
-Conceptualisation des troubles touchant la pragmatique ou	Non consensuel entre les professions, confusion possible dans

3. Cette journée...riche

- Pour finir, on tient à souligner l'importance de collaborer entre différents acteurs, spécialistes dans différents domaines: travail interdisciplinaire, enseignants, intervenants scolaires, (neuro-)psychologues, orthophonistes, chercheurs... parents
- Cadre de modèles multidimensionnels avec la prise en compte de facteurs personnels et environnementaux (cf. le Modèle du Développement Humain, RIPPH ci-contre)
- Concomitance de troubles au-delà des étiquettes, bonne collaboration interprofessionnelle pour mieux identifier les troubles et proposer de pistes de remédiation
- C'est ce que cette journée a incontestablement démontré





Avec un chat dynamique😊

- ♦ Merci à tous les participants pour leur intérêt, leur passion et leur dynamisme !
- ♦ Des questions posées
- ♦ Des réponses, espérons-le, apportées et/ ou à venir !
- ♦ Liens humains entre acteurs différents même à distance
- ♦ En attendant de nous voir et d'échanger en vrai !

Références

- ♦ Antheunis, P. *et al.* (2007), L'accompagnement parental au Coeur des objectifs de prevention de l'orthophoniste, *Contraste* 26, 303-320
- ♦ Bishop, D. V. (2006). What Causes Specific Language Impairment in Children ? *Current Directions in Psychological Science*, 15(5), 217-221.
- ♦ Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., and the CATALISE-2 consortium. (2017). Phase 2 of CATALISE : a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development : Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 58(10), 1068-1080.
- ♦ Breault, C. *et al.* (2019), Le Trouble développemental du langage (TDL): mise à jour interdisciplinaire, *Neuropsychologie Clinique et Appliquée* 3, 46-60.
- ♦ Boursier, C. & Kalenquin, P. (2019), *Exploration de la fonction de médiation verbale du discours intérieur chez l'enfant présentant un TDLO dans une épreuve de raisonnement analogique non-verbal*, Mémoire de Certificat de Capacité en orthophonie, Université de Strasbourg.
- ♦ Campbell, W. N. et Skarakis-Doyle, E. (2007). School-aged children with SLI : The ICF as a framework for collaborative service delivery. *Journal of Communication Disorders*, 40(6), 513-535.

Références

- ♦ Delage, H. & Durrleman, S. (2015), *Langage et cognition dans l'autisme chez l'enfant. Théorie et Clinique*, Bruxelles, De Boeck
- ♦ De Villiers, J. (2000), Language and Theory of Mind: What are the developmental relationships?, in S. Baron-Cohen et al. (eds), *Understanding other minds: perspectives from developmental cognitive neuroscience*, Oxford, 83-123.
- ♦ Dumoulin, F. (2015). *Comment identifier un trouble spécifique du langage oral chez un enfant bilingue séquentiel ?* University of Geneva.
- ♦ Durrleman, S. et al. (2017), *Différencier l'idée de la Réalité par Exercices*. DIRE, Université de Genève.
- ♦ Fougeyrollas, P. (2010), *La funambule, le fil et la toile: transformations réciproques du sens du handicap*. Québec, Presses de l'Université de Laval.

Références

- ♦ Friedmann, N. et Novogrodsky, R. (2007), Is the movement deficit in syntactic SLI related to traces or to thematic role transfer ? *Brain and Language*, 101(1), 50-63.
- ♦ Gerard, C.-L. (1993), *L'enfant dysphasique*, Bruxelles, De Boek.
- ♦ Gillam, R., Montgomery, J., et Gillam, S. (2008), Attention and Memory in Child language disorders. Dans R. G. Schwartz, *Handbooks of Child Language Disorders*. 201-215. New York, NY : Psychology Press.
- ♦ Hamann, C., Tuller, L., Monjauze, C., Delage, H., & Henry, C. (2007), (Un)successful Subordination in French-Speaking Children and Adolescents with SLI. *Proceedings of the Annual Boston University Conference on Language Development*, 31, 286-297.
- ♦ Ilg, J., Rousseau, M., Clément, C. (2016), « L'ABC des enfants ayant un TSA: des parents en action! », Les collections de l'institut universitaire en Di et En TSA. Trois Rivières, Canada.

Références

- ♦ Im-Bolter, N., Johnson, J., et Pascual-Leone, J. (2006), Processing Limitations in Children With Specific Language Impairment : The Role of Executive Function. *Child Development*, 77(6), 1822-1841.
- ♦ Leonard, L. B. (1998), *Children with Specific Language Impairment*. Cambridge, Massachusetts : MIT Press.
- ♦ Leroy, S., Parisse, C., & Maillart, C. (2009). Les difficultés morphosyntaxiques des enfants présentant des troubles spécifiques du langage oral : une approche constructiviste, *Rééducation Orthophonique*, (238), 21-45.
- ♦ Maillart, C. (2017), Troubles phonologiques chez des enfants présentant des TDL. Communication présentée aux JE *Développement de l'articulation de parole chez l'enfant*, Grenoble.
- ♦ Maillart, C. (2020), Prévenir les troubles de développement du langage en collaborant dans les milieux éducatifs: l'orthophonie en petite enfance et en milieu préscolaire, *A.N.A.E.* 164.
- ♦ Norbury, C.F. *et al.* (2016), The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study, *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 57, 1247-1257.
- ♦ Paradis, J., & Crago, M. (2001), The Morphosyntax of Specific Language Impairment in French: An Extended Optional Default Account. *Language Acquisition*, 9(4), 269-300.
- ♦ Parisse, C., & Maillart, C. (2010), Nouvelles propositions pour la recherche et l'évaluation du langage chez les enfants dysphasiques. Dans C. Gruaz et C. Jacquet-Pfau (Eds), *Autour du mot : pratiques et compétences*, 201-222, Lambert Lucas, Limoges : France.

Références

- ♦ Schwartz, R. G. (2009), Specific language impairment. Dans Schwartz, R. G. (2009), *Handbook of child language disorders*, 3-43, New York, NY : Psychology Press.
- ♦ Tardif, C. (2010), *Autisme et pratiques d'intervention*, Paris, Solal.
- ♦ Tomblin, J., Freese, P. R. et Records, N. L. (1992), Diagnosing specific language impairment in adults for the purpose of pedigree analysis. *Journal of Speech & Hearing Research*, 35(4), 832-843.
- ♦ Tomblin, J., Zhang, X., Buckwalter, P. et O'Brien, M. (2003), The stability of primary language disorder: Four years after kindergarten diagnosis. [Empirical Study; Qualitative Study; Quantitative Study]. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 46(6), 1283-1296.
- ♦ Turrette, C. (2020), *Evaluer les enfants avec déficiences ou troubles du développement*, Dunod.
- ♦ Tribushina, E. & Mak, W. (2016), "Ce que les corpus de production orale ne peuvent montrer: apports de l'oculométrie dans la recherche sur le bilinguisme et sur la dysphasie", *Cahiers de l'ILSL* 45, 161-196
- ♦ Witko, A. (2010), Corpus et pathologie du langage. Quelle approche en orthophonie-logopédie?, *Cahiers de praxématique* 54-55, 119-144.