



<http://portaildoc.univ-lyon1.fr>

Creative commons : Paternité - Pas d'Utilisation Commerciale -
Pas de Modification 2.0 France (CC BY-NC-ND 2.0)



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr>



MEMOIRE présenté pour l'obtention du
CERTIFICAT DE CAPACITE D'ORTHOPHONISTE

Par

BEAU Floriane
FORGERONT Pauline

INTERACTIONS ENTRE L'ENFANT DYSPHASIQUE
ET SA MERE :

Comparaison du langage adressé à l'enfant entre des dyades
mère-enfant dysphasique et mère-enfant tout-venant

Directeur de Mémoire

KERN Sophie

Membres du Jury

CANAULT Mélanie

POZARD Prescillia

GOYET Anne-Sophie

Date de Soutenance

26 JUIN 2014

ORGANIGRAMMES

1. Université Claude Bernard Lyon1

Président
Pr. GILLY François-Noël

Vice-président CEVU
M. LALLE Philippe

Vice-président CA
M. BEN HADID Hamda

Vice-président CS
M. GILLET Germain

Directeur Général des Services
M. HELLEU Alain

1.1 Secteur Santé :

U.F.R. de Médecine Lyon Est
Directeur **Pr. ETIENNE Jérôme**

U.F.R d'Odontologie
Directeur **Pr. BOURGEOIS Denis**

U.F.R de Médecine et de
maïeutique - Lyon-Sud Charles
Mérieux
Directeur **Pr. BURILLON Carole**

Institut des Sciences Pharmaceutiques
et Biologiques
Directeur **Pr. VINCIGUERRA Christine**

Institut des Sciences et Techniques de
la Réadaptation
Directeur **Pr. MATILLON Yves**

Comité de Coordination des
Etudes Médicales (C.C.E.M.)
Pr. GILLY François Noël

Département de Formation et Centre
de Recherche en Biologie Humaine
Directeur **Pr. SCHOTT Anne-Marie**

1.2 Secteur Sciences et Technologies :

U.F.R. de Sciences et Technologies
Directeur **M. DE MARCHI Fabien**

Ecole Supérieure du Professorat et de
l'Education
Directeur **M. MOUGNIOTTE Alain**

U.F.R. de Sciences et Techniques
des Activités Physiques et
Sportives (S.T.A.P.S.)
Directeur **M. COLLIGNON Claude**

POLYTECH LYON
Directeur **M. FOURNIER Pascal**

Institut des Sciences Financières et
d'Assurance (I.S.F.A.)
Directeur **M. LEBOISNE Nicolas**

Ecole Supérieure de Chimie Physique
Electronique de Lyon (ESCPE)
Directeur **M. PIGNAULT Gérard**

Observatoire Astronomique de
Lyon
Directeur **M. GUIDERDONI Bruno**

IUT LYON 1
Directeur **M. VITON Christophe**

**2. Institut Sciences et Techniques de Réadaptation FORMATION
ORTHOPHONIE**

Directeur ISTR
Yves MATILLON
Professeur d'épidémiologie clinique

Directeur de la formation
Agnès BO, Professeur Associé

Directeur de la recherche
Agnès WITKO
M.C.U. en Sciences du Langage

Responsables de la formation clinique
Claire GENTIL
Fanny GUILLON

Chargées de l'évaluation des aptitudes aux études
en vue du certificat de capacité en orthophonie
Anne PEILLON, M.C.U. Associé
Solveig CHAPUIS

Secrétariat de direction et de scolarité
Stéphanie BADIOU
Corinne BONNEL

REMERCIEMENTS

Nous souhaitons remercier toutes les personnes qui, de près ou de loin, ont contribué à l'élaboration de ce mémoire, par leur soutien et leurs conseils.

Notre Directeur de mémoire, Sophie Kern pour la confiance qu'elle nous a accordée et l'autonomie qu'elle nous a laissée dans ce travail de recherche, pour ses conseils et sa disponibilité.

Toutes les personnes qui nous ont aidées dans la réalisation de notre mémoire et plus particulièrement Béatrice Thérond pour nous avoir apporté son regard de clinicienne dans un moment de doute, Anne-Laure Charlois pour le traitement statistique de nos données et également Agnès Witko pour son investissement en tant que Responsable des mémoires.

Nos lectrices, Mmes Canault, Pozard et Goyet pour l'intérêt qu'elles ont porté à notre mémoire et leurs conseils avisés.

Toutes les mamans et leurs enfants, qui ont accepté de participer à notre étude et avec lesquels nous avons toujours passé d'agréables moments : sans eux, la réalisation de ce mémoire n'aurait pas été possible.

Toutes les personnes qui nous ont aidées dans cette tâche difficile qu'est la recherche de population, entre autres Myriam Servais, Agnès Cassat, Adélaïde Dacquin, Ingrid Leboulanger, Candice, Julie, Claire, Isabelle, Anne...

Lucas pour son aide plus que nécessaire dans la réalisation de notre abstract.

Brice et Romaric pour leur présence à nos côtés, leur soutien et leur patience car nous sommes conscientes que ce n'est pas toujours évident de partager le quotidien d'une étudiante en orthophonie. Un merci particulier à Brice pour nous avoir chouchoutées en nous préparant de succulents mets lorsque nous étions trop occupées à travailler !

Nos familles, et plus particulièrement nos parents, pour leur soutien indéniable depuis le début. Ils nous ont permis de réaliser tous nos projets sereinement et c'est grâce à eux que nous en sommes là aujourd'hui. Ils nous ont tant soutenu durant ces quatre années qu'il est difficile de tout résumer, alors merci pour tout !

Notre binôme qui a su réaliser ce travail toujours ou presque dans la bonne humeur et la motivation, et souvent avec des chocolats à portée de main ! Notre complémentarité ainsi que notre entente sans faille qui nous ont permis de rédiger ce mémoire du début à la fin à deux. Notre amitié qui nous a fait surmonter les difficultés, nous a permis de nous soutenir, de ne jamais nous juger et de toujours être là l'une pour l'autre, et qui a fait de ce mémoire un travail plaisant, une aventure inoubliable ! Notre collaboration n'est pas près de s'arrêter ...

SOMMAIRE

ORGANIGRAMMES	2
1. <i>Université Claude Bernard Lyon1</i>	2
2. <i>Institut Sciences et Techniques de Réadaptation FORMATION ORTHOPHONIE</i>	3
REMERCIEMENTS.....	4
SOMMAIRE.....	5
INTRODUCTION.....	8
PARTIE THEORIQUE.....	9
I. LE DEVELOPPEMENT DU LANGAGE DE L'ENFANT	10
1. <i>La perspective behavioriste</i>	10
2. <i>La perspective nativiste</i>	10
3. <i>La perspective constructiviste.....</i>	11
4. <i>La perspective interactionniste</i>	11
II. LE LANGAGE ADRESSE A L'ENFANT	12
1. <i>Définition</i>	12
2. <i>Caractéristiques segmentales</i>	13
3. <i>Caractéristiques supra-segmentales</i>	14
4. <i>Fonctions</i>	14
III. LA DYSPHASIE	15
1. <i>Définition</i>	15
2. <i>Origine</i>	15
3. <i>Diagnostic.....</i>	16
4. <i>Classifications.....</i>	18
IV. LE LANGAGE ADRESSE A L'ENFANT DYSPHASIQUE.....	20
1. <i>Interactions et dysphasie.....</i>	20
2. <i>Spécificités du langage de la mère de l'enfant dysphasique</i>	21
3. <i>Stratégies d'étayage linguistiques</i>	22
PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES.....	25
I. PROBLEMATIQUE	26
II. HYPOTHESE GENERALE.....	27
III. HYPOTHESES OPERATIONNELLES.....	27
PARTIE EXPERIMENTALE	28
I. CHOIX METHODOLOGIQUES	29
II. CONSTITUTION DE L'ECHANTILLON	29
III. PRESENTATION DE L'ECHANTILLON	30
1. <i>Effectif.....</i>	30
2. <i>Critères de sélection</i>	30
3. <i>Présentation des dyades retenues</i>	31
IV. ACQUISITION DES DONNEES	33
1. <i>Supports d'expérimentation</i>	33
2. <i>Enregistrements vidéo.....</i>	33
3. <i>Questionnaire</i>	34
V. TRAITEMENT DES DONNEES	34
1. <i>Transcriptions.....</i>	34
2. <i>Examen des données</i>	34
PRESENTATION DES RESULTATS.....	39
I. METHODE D'ANALYSE	40
II. RESULTATS DES ANALYSES LINGUISTIQUES.....	40
1. <i>Analyse lexicale</i>	40
2. <i>Analyse syntaxique.....</i>	41
3. <i>Analyse pragmatique</i>	41
III. RESULTATS DE L'ANALYSE DES STRATEGIES D'ETAYAGE.....	42

1. Reformulations.....	42
Ces résultats s'observent également dans chaque type de reformulations (voir Figure 4).	42
2. Répétitions	45
3. Demandes en confirmation	45
4. Ebauches.....	45
IV. TABLEAU RECAPITULATIF DES RESULTATS OBTENUS	46
DISCUSSION DES RESULTATS	48
I. VALIDATION DES HYPOTHESES	49
1. Rappels de nos hypothèses.....	49
2. Caractéristiques du langage adressé à l'enfant dysphasique.....	49
3. Caractéristiques de l'étayage linguistique proposé à l'enfant dysphasique.....	52
II. LIMITES DE NOTRE RECHERCHE	58
1. Population.....	58
2. Protocole d'expérimentation	59
3. L'analyse des données	60
4. Projet.....	61
III. APPORTS DE NOTRE RECHERCHE	61
1. Apport personnel.....	61
2. Apport pour la pratique orthophonique.....	62
3. Apport pour la recherche en orthophonie.....	63
IV. OUVERTURE.....	63
CONCLUSION.....	65
BIBLIOGRAPHIE.....	66
ANNEXES.....	73
ANNEXE I : COURRIER D'INFORMATION A L'ATTENTION DES PARENTS	74
ANNEXE II : QUESTIONNAIRE DESTINE AUX PARTICIPANTS.....	75
ANNEXE III : SUPPORTS D'EXPERIMENTATION	76
1. Le livre : <i>The Farm Picture Book de Amery et Cartwright</i>	76
2. <i>La maison Fisher Price Little People</i>	76
TABLE DES ILLUSTRATIONS.....	77
1. Table des figures.....	77
2. Table des tableaux	77
TABLE DES MATIERES	78

SUMMARY

Parents adapt their language to their own children. This language, called “child-directed speech” or motherese, has specific characteristics. All the linguistic aspects are adapted: lexicon, morpho-syntax, pragmatic and prosody. The language development depends on the linguistic environment, and in particular on the mother’s child-directed speech. Would child-directed speech be different when child language development is pathological ? Would mothers adapt their language ? It was found that parents adapt their language differently with Specific Language Impairment (SLI) children. However the results of studies about mother speech with language impaired child are contradictory. The aim of our research was to investigate the characteristics of child directed speech and scaffolding strategies to children with SLI as compared to normally developing children matched on age and sex. We studied a sample of twenty dyads : ten mothers and their children with SLI and ten mother and their children with no language disorder. We recorded them in two different situations of interaction: a task of narration from a picture book without text and a task of free game with a toy house. Two types of analyses were distinguished: linguistic and scaffolding strategies. Results indicated differences in mother speech with language impaired child: lexicon is less diversified and mother talk more than their children. However, the syntactic analysis didn’t show a significant difference between the two groups. On the other hand, the analysis of the scaffolding strategies is quantitatively different according to the observed groups. The mothers of children with specific language impairment produce more reformulations and more confirmation’s requests. To conclude, the mother speech with SLI children has specificities. Mothers adapt their language when the child presents a language disorder.

KEY-WORDS

Specific language impairment – Motherese – Child-directed speech – Mother-children interaction – Language development – Scaffolding strategies

INTRODUCTION

L'acquisition du langage oral a fait l'objet de nombreuses études donnant lieu à différentes approches. A la fin du XXème siècle, Vygotsky et Bruner s'inscrivent dans la perspective interactionniste qui défend l'idée que le langage de l'adulte et plus particulièrement celui des parents joue un rôle indispensable dans l'acquisition du langage de l'enfant.

Notre mémoire s'inscrit dans cette démarche interactionniste et s'intéresse au langage adressé à l'enfant (LAE). Il s'agit d'un registre de langue utilisé par les interlocuteurs qui s'adressent à un jeune enfant. Ce langage présente des caractéristiques segmentales, supra-segmentales et pragmatiques spécifiques, touchant ainsi tous les aspects du langage. Le LAE a des fonctions linguistiques et paralinguistiques étayant ainsi l'acquisition du langage et le développement communicatif de l'enfant.

Notre intérêt pour la prise en soin indirecte et plus particulièrement pour les interactions parents-enfant est né de nos différentes expériences de stage et de formation, et nous a poussées à nous intéresser plus particulièrement au LAE dans le cadre de la dysphasie. Ce trouble spécifique du développement du langage se définit par un déficit sévère et durable des performances langagières qui altère les interactions entre l'enfant dysphasique et ses interlocuteurs.

Nous avons trouvé dans la littérature plusieurs études consacrées au langage adressé aux enfants ayant un trouble du langage : les résultats sont contradictoires et nous ont poussées à nous y intéresser plus précisément. Nous avons par conséquent été amenées à nous poser la question suivante :

Le langage adressé à l'enfant dysphasique est-il le même que celui adressé à l'enfant tout-venant?

Nous avons alors choisi de réaliser une comparaison entre le langage adressé à l'enfant sans trouble du langage et celui adressé à l'enfant dysphasique en considérant ses différents aspects : les caractéristiques linguistiques et l'étayage linguistique.

Dans un premier temps, nous présenterons les fondements théoriques et le contexte historique dans lesquels s'inscrit notre étude : nous aborderons l'acquisition du langage puis décrirons les rôles et caractéristiques du LAE, nous tenterons de présenter la dysphasie et les différentes classifications présentes dans la littérature, et enfin nous nous intéresserons particulièrement au langage adressé à l'enfant dysphasique.

Dans un deuxième temps, nous exposerons la problématique et les hypothèses qui ont émergé de ces références théoriques.

Nous détaillerons ensuite notre protocole d'expérimentation puis présenterons une synthèse des résultats que nous avons obtenus à l'issue de différents calculs et analyses.

La dernière partie de notre mémoire sera consacrée à la discussion des résultats et à l'évocation des limites de notre étude. Enfin, nous suggérerons de nouvelles perspectives qui pourraient faire l'objet d'études ultérieures.

Chapitre I

PARTIE THEORIQUE

I. Le développement du langage de l'enfant

Etudier le langage adressé à l'enfant nécessite au préalable de s'intéresser aux différentes approches de l'acquisition du langage. En effet, le développement du langage de l'enfant a fait l'objet de nombreuses études. Une évolution des théories s'observe depuis le milieu du XX^{ème} siècle. Ces dernières accordent plus ou moins d'importance au rôle joué par l'environnement de l'enfant dans l'acquisition du langage. Les perspectives behavioriste, nativiste, constructiviste et interactionniste sont majoritairement présentes dans la littérature et méritent une présentation plus précise.

1. La perspective behavioriste

En 1957, Skinner s'inscrit dans une démarche scientifique et défend une conception comportementaliste du langage : l'acte langagier est traité comme tout autre comportement et son apprentissage correspond à une modification de ce comportement. L'enfant, dont le cerveau est défini comme « tabula rasa » ou tablette vide, acquiert le langage grâce à son environnement social. En effet, selon les behavioristes, l'enfant apprend par conditionnement : la répétition des contextes entre autres permet le développement du langage. Les réactions de l'entourage, notamment des parents, forment un renforcement indispensable à l'émergence du langage, il peut s'agir de feed-back positif ou négatif (sourire, mimiques, etc.).

La théorie behavioriste considère donc l'expérience comme la base du développement du langage. L'enfant apprend par imitation : il écoute et reproduit les stimuli verbaux, tout en tenant compte de son environnement social.

Toutefois, cette perspective apporte peu d'informations concernant les étapes intermédiaires entre la présentation des stimuli de l'environnement et la modification du comportement langagier de l'enfant. De plus, cette théorie ne considère pas les capacités perceptives du fœtus alors qu'elles ont été mises en évidence. En effet, le développement du langage débute avant la naissance, le système auditif du fœtus étant déjà fonctionnel dès la 25^{ème} semaine d'âge gestationnel (Querleu *et al.*, 1988).

2. La perspective nativiste

La théorie nativiste défendue par Chomsky (1968) présente l'acquisition du langage comme une capacité innée : le Language Acquisition Device (L.A.D.) est une structure linguistique inscrite génétiquement dans le cerveau et il suffit de parler à l'enfant pour activer cette structure. L'interaction avec l'environnement n'est donc pas considérée comme indispensable au développement du langage de l'enfant. La grammaire universelle et générative est le moyen par lequel l'enfant entre dans le langage selon les nativistes ; il s'agit d'une capacité à présupposer les structures et les règles syntaxiques afin de pouvoir générer tous les énoncés de toutes les langues.

Chomsky considère le modèle linguistique des parents comme problématique. Il parle d'un « input dégénéré », syntaxiquement incorrect et comprenant diverses erreurs. Ce

modèle imparfait ne permet pas à l'enfant d'apprendre par imitation. Il a été prouvé depuis que le modèle linguistique proposé par le parent est en fait bénéfique au développement langagier (Golinkoff et Alioto, 1995) et que la syntaxe n'est pas si altérée que le souligne Chomsky (MacWhinney, 2004).

3. La perspective constructiviste

Dans la perspective constructiviste défendue par Piaget (1926), c'est le développement cognitif qui sert de base au développement langagier. Le langage se construit donc à partir d'aptitudes et de connaissances préalablement acquises, d'où le terme de constructivisme. Le développement cognitif s'effectue progressivement en interaction avec l'environnement : Piaget établit ainsi différents stades et plusieurs acquisitions déterminantes. Les premiers mots apparaissent à la fin du stade sensori-moteur lorsque la permanence de l'objet est acquise. Ainsi, le langage de l'enfant évolue parallèlement à la progression de ses aptitudes cognitives tout au long de son développement.

L'interaction avec l'environnement et l'expérience du sujet sous-tendent l'acquisition des fonctions cognitives dont le langage.

4. La perspective interactionniste

L'environnement devient essentiel dans les théories interactionnistes : Vygotsky, pionnier dans cette perspective, avance l'idée que « c'est par l'intermédiaire des autres, par l'intermédiaire de l'adulte que l'enfant s'engage dans ses activités. Absolument tout dans le comportement de l'enfant est fondu, enraciné dans le social » (1982-1984, vol. IV, p. 281). A partir de cette idée, il établit un lien étroit entre l'interaction avec l'adulte et le développement du langage. Il nomme ainsi « Zone Proximale de Développement » la distance entre ce que l'enfant est capable de réaliser seul et ce qu'il peut faire avec l'aide de l'adulte. Le langage proposé par le parent se situerait dans cette zone et permettrait à l'enfant de développer son propre langage. En effet, Vygotsky affirmait « ce que l'enfant est en mesure de faire aujourd'hui en collaboration, il saura le faire tout seul demain ».

Bruner (1987), ajoute à cette théorie la notion de « Language Acquisition Support System », elle définit le soutien apporté par l'entourage proche de l'enfant. Cet étayage va venir s'ajouter à la capacité innée du langage décrite par Chomsky. Bruner (1981) attribue alors plusieurs fonctions au parent dans l'interaction : il entraîne l'enfant dans le langage et lui propose un étayage, notamment en lui simplifiant la tâche. Les formats définissent justement les actions ritualisées et répétées que le parent instaure avec son enfant et qui permettent à ce dernier d'acquérir un langage adapté. Bruner insiste également sur le feed-back interprétatif du parent qui reprend à la fois la forme et le contenu de ce qui a été produit par l'enfant.

Le langage de l'adulte sous-tendrait donc le développement langagier de l'enfant, en particulier celui des parents. C'est dans cette perspective que des recherches sur le LAE (Langage Adressé à l'Enfant) ont émergé et permis de mettre en exergue ses fonctions et ses caractéristiques.

II. Le langage adressé à l'enfant

1. Définition

Le langage adressé à l'enfant (LAE) est le mode d'expression utilisé par l'adulte lorsqu'il s'adresse à un jeune enfant. Ce langage est également appelé « langage modulé », « motherese » ou « child-directed speech ».

Les parents modifient leur registre de langue en fonction de l'âge de leur enfant et donc du développement linguistique de ce dernier (Rondal, 1983). En effet les adaptations langagières des parents « vont dans le sens d'une plus grande modification des contenus sémantiques et des formes langagières avec l'enfant plus jeune, cédant le pas à une complexification graduelle des énoncés selon l'évolution de l'enfant. » (Rondal, 1997).

Khomsî (1982) établit quant à lui trois étapes correspondant chacune à différents moments-clés de l'acquisition du langage de l'enfant :

- Jusqu'à 8 mois l'enfant ne saisit pas parfaitement le sens de ce qui est dit mais le langage de la mère lui fournit « les caractéristiques formelles de clarté et de simplicité » du langage.
- A partir de 8 mois et jusqu'à environ 2 ans l'enfant devient plus actif dans l'interaction. A cet âge le langage de la mère est étroitement lié au contexte et permet entre autre l'enrichissement du vocabulaire de l'enfant.
- Jusqu'à environ 5 ans, la complexification du LAE est en corrélation avec l'évolution des capacités de compréhension de l'enfant. Parallèlement son niveau d'expression s'enrichit, le LAE tend alors vers un langage semblable à celui adressé à l'adulte.

Concernant ses caractéristiques, le LAE touche à la fois les niveaux segmental, supra-segmental et pragmatique du langage : il touche la grammaire, le lexique mais aussi la prosodie et la voix. Une modification des gestes accompagnant le langage est également observée.

Les modifications propres au LAE sont également présentes dans le discours des adultes extérieurs au cercle familial, une femme n'ayant pas d'enfant adapte tout de même son langage lorsqu'elle s'adresse à un jeune enfant (Golinkoff, 1979). De même « les enfants de quatre ans modifient leur façon de parler pour s'adresser à des enfants plus jeunes » (Pomerleau & Malcuit, 1983). Le LAE est donc un registre de langue utilisé spontanément par toute personne s'adressant à un nourrisson ou à un jeune enfant (Ferguson, 1964).

2. Caractéristiques segmentales

Concernant ses caractéristiques segmentales, « ce langage est d'abord simple » (Khomsi, 1982). Les quatre niveaux linguistiques sont concernés par le LAE : phonologie, lexique, syntaxe et pragmatique.

2.1. Niveau phonologique

La structure syllabique des mots choisis est préférentiellement de type consonne-voyelle et les duplications sont fréquentes, ex : papa, doudou, bébé, nounou, etc. (Ferguson, 1964). Les mots comportant des groupes consonantiques sont évités et l'articulation des voyelles est exagérée. (Garnica, 1977 et Kuhl *et al.*, 1997).

La prononciation étant globalement plus précise, la parole de l'adulte devient plus intelligible (Rondal, 1983 et De Weck 2010).

2.2. Niveau lexico-sémantique

Les adultes utilisent principalement un lexique simple adapté à l'enfant composé de mots concrets (Rondal, 1983), faisant écho au contexte et aux activités de l'enfant. Les mots employés par la mère font référence à des objets présents au moment de l'énonciation et peu aux événements passés et futurs (Snow, 1977).

Ces mots sont généralement courts et simples (Pomerleau & Malcuit 1983), et leur fréquence dans la langue est élevée.

De même, l'IDL (indice de diversité lexicale) est faible et témoigne de redondance dans les discours adressés aux enfants. Dans le langage de la mère, un seul mot est utilisé pour désigner tous les objets de la même catégorie (ex : « chaussures » pour « baskets, bottes, sandales, etc. »), à savoir les noms de la catégorie de base. De plus, la mère utilise des expansions : elle répète et enrichit les productions lexicales de son enfant en ajoutant des adjectifs ou des compléments. (Snow, 1977 ; Bernicot & Clark, 2009).

2.3. Niveau syntaxique

La plupart des énoncés de la mère sont grammaticalement simples (un seul verbe par phrase) et courts. Les propositions subordonnées et l'utilisation de la voie passive sont rares. La LME (Longueur Moyenne des Énoncés) du LAE est alors réduite par rapport au langage adressé à un adulte. Elle augmente proportionnellement à la LME de l'enfant auquel s'adresse l'adulte.

La structure de la phrase est élémentaire : sujet-verbe-complément ; et les formes présentatives sont fréquentes (ex : « c'est un chien »). Le LAE est caractérisé par une conjugaison sommaire et une utilisation massive de la troisième personne du singulier au présent de l'indicatif (Pomerleau & Malcuit 1983).

Enfin, les phrases sont bien formées : peu de faux départs et de phrases inachevées sont observés dans le LAE.

2.4. Niveau pragmatique

L'éventail des actes de parole est plus restreint lorsque l'adulte s'adresse à un jeune enfant, et ce sont principalement des déclarations, des requêtes en information ou en action, des descriptions et des tournures conversationnelles. Les phrases sont donc majoritairement interrogatives et déclaratives (Rondal, 1983 et De Weck, 2010). Le langage de la mère est également ponctué par des répétitions, des reformulations et des expansions.

Enfin la mère emploie des marqueurs d'attention, ex : « Regarde ! », « T'as vu ». Elle est souvent à l'initiative de thèmes nouveaux dans la conversation.

3. Caractéristiques supra-segmentales

Le LAE est marqué par une intonation exagérée et une fréquence plus élevée. Les contours mélodiques sont variables selon la visée du message de la mère : l'intonation montante attire l'attention de l'enfant et l'incite à répondre, l'intonation descendante l'apaise et l'intonation « en cloche » le stimule (Lécuyer *et al.*, 1994).

Le nombre important de pauses ainsi que leur durée plus élevée permettent de segmenter le discours (Stern *et al.*, 1983). De plus, la parole est ralentie, plus fluide, et l'accentuation porte principalement sur les verbes et les substantifs. Tous ces éléments supra-segmentaux rendent le discours aisément intelligible par l'enfant.

4. Fonctions

Le LAE a un rôle étayant dans l'acquisition du langage de l'enfant. L'intonation exagérée ainsi que la fréquence plus élevée de la voix de la mère permettent d'attirer davantage l'attention de l'enfant, il s'agit là d'une fonction non linguistique du LAE. Quant aux pauses et aux intonations montantes en fin d'énoncé, elles donnent la possibilité à l'enfant de s'exprimer à son tour. Il s'agit là d'une fonction paralinguistique du LAE favorisant l'acquisition de l'alternance des tours de rôle.

Enfin, le LAE a également des fonctions linguistiques : il rend plus aisé le développement phonologique, lexical et grammatical grâce à la segmentation et à l'articulation exagérée et l'accentuation sur certains éléments de la phrase. Les mots les plus importants sont souvent placés en fin d'énoncé afin de faciliter l'apprentissage de nouveaux mots et de développer le stock lexical (Fernald *et al.*, 1998). Des études démontrent d'ailleurs l'influence de la fréquence du mot dans le langage de la mère sur la précocité d'acquisition par l'enfant (Tomasello, 2003 cité par Kern, 2010) mais également sur la quantité de mots appris (Weizman et Snow, 2001 cités par Kern, 2010). L'IDL du langage adressé à l'enfant est donc réduit mais suffisant pour faciliter le développement lexical. De même, les caractéristiques prosodiques du LAE jouent un rôle dans la segmentation du discours en mots par l'enfant. (Thiessen, Hill & Saffran, 2005).

Le feed-back verbal de la mère traduit également l'approbation ou la désapprobation du langage de l'enfant (Rondal, 1983), permettant à ce dernier de modifier ses productions verbales.

Le langage modulé favorise donc à la fois le développement linguistique et le développement communicatif de l'enfant.

III. La dysphasie

De nombreux auteurs se sont intéressés à la dysphasie et ont contribué à l'élaboration de son concept. Cependant aucune définition précise ne fait l'objet d'un consensus. Afin de définir la dysphasie, il est donc nécessaire de s'appuyer sur différentes approches.

1. Définition

En 1960, la notion de dysphasie est introduite par Ajuriaguerra qui la différencie de l'aphasie, la dysphasie étant considérée comme une altération du langage alors que l'aphasie est une absence totale de langage. Plus tard, Chiat et Hirson (1987) parlent de dysphasie développementale, la distinguant cette fois de l'aphasie par son origine développementale et non acquise.

Rapin et Allen (1983) définissent ainsi la dysphasie comme « un déficit durable des performances verbales, significatif en regard des normes établies pour l'âge ». En effet, les performances langagières d'un enfant dysphasique ne relèvent pas des variations interindividuelles remarquables chez des enfants tout-venant, et ce trouble persiste durant tout le développement de l'enfant.

Gérard (1993) rappelle qu'il est important de faire la distinction entre les retards simples de parole et de langage et la dysphasie. Il s'inscrit alors dans la conception francophone des troubles du langage qui établit une dichotomie entre trouble structurel et trouble fonctionnel.

2. Origine

Actuellement, il n'y a pas d'origine précise établie pour la dysphasie, Léonard (2000) affirme en parlant des Troubles Spécifiques du Langage que « le diagnostic (...) repose sur un développement atypique du langage oral sans qu'aucune cause apparente ne puisse être mise en évidence ». Cependant, les auteurs s'intéressant à l'origine de la dysphasie ont formulé des hypothèses et mis en évidence différents facteurs :

- héréditaire : Tallal *et al.* (1989) ont réussi à prouver l'augmentation du risque de présenter une dysphasie lorsque l'enfant est issu d'une fratrie dans laquelle des troubles du langage existent.
- génétique : la translocation d'un gène particulier pourrait être à l'origine du développement atypique de structures cérébrales impliquées dans le langage (Fisher *et al.*, 1998)
- neurologique : un marqueur anatomique de l'hémisphère droit a été repéré par Goldberg et Costa (1983) cités par Gérard (1991) mais n'est pas suffisant pour poser le diagnostic et il n'est pas toujours observé en cas de dysphasie

-
- cognitive : un lien est établi entre déficit de la mémoire de travail phonologique et trouble linguistique par Gathercole et Baddeley (1990). D'autre part, selon Léonard (1998), une vitesse de traitement ralentie engendrerait un trouble dans le développement du langage.
 - linguistique : la dysphasie serait corrélée à un déficit du traitement temporel (Tallal & Piercy, 1974). Cependant cette hypothèse a été contredite et les enfants dysphasiques pourraient ne pas avoir de difficultés dans le traitement des indices temporels. Une atteinte du développement de la morphosyntaxe, qu'elle soit générale (Gopnik 1990 cité par Monfort & Juarez Sanchez 2001) ou spécifiquement sur les accords (Maillard *et al.*, 2004) pourrait également expliquer le trouble spécifique du développement du langage. Enfin, la plupart des enfants dysphasiques présentent un déficit phonologique et se différencient des enfants tout venants, par leurs productions altérées et une prosodie inadaptée. Le versant réceptif est également altéré par un décodage phonologique déficitaire.

3. Diagnostic

Selon l'OMS, le diagnostic repose sur un écart significatif entre aptitudes langagières et non-langagières.

Le traitement d'un trouble du langage oral s'appuie sur une démarche précise, afin de rendre l'intervention clinique le plus efficace possible. Cette démarche consiste à procéder en premier lieu à une évaluation permettant la pose du diagnostic et la prise de décisions relatives au projet thérapeutique (Schelstraete, 2011).

3.1. Diagnostic par exclusion

Pour affirmer le diagnostic de dysphasie, il est essentiel de savoir si le trouble est spécifique au langage oral (Schelstraete, 2011). Il convient alors d'écarter d'autres troubles desquels peuvent découler des dysfonctionnements langagiers.

Néanmoins, de plus en plus d'auteurs envisagent la coexistence de la dysphasie et d'autres troubles, c'est le cas de Leclerq et Leroy (2012) qui conseillent d'« appliquer avec prudence les critères d'exclusion ».

Le diagnostic par exclusion (Gérard, 1998) élimine donc :

- les déficits sensoriels notamment les troubles auditifs ou malformations des organes de la sphère oro-faciales
- les déficits intellectuels (QI non verbal de moins de 85)
- les carences affectives ou éducatives graves
- les troubles envahissants du développement
- les syndromes ou atteintes neurologiques tels que accidents vasculaires cérébraux, traumatismes crâniens ou méningites survenant durant la période péri-natale.

3.2. Diagnostic positif

La dysphasie présente des caractéristiques spécifiques et il est donc possible d'établir un diagnostic positif. Les productions dans le cadre de la dysphasie sont atypiques et présentent une déviance à la fois qualitative et quantitative par rapport aux productions erronées des enfants dans la norme, et également par rapport aux productions des enfants ayant un retard de langage. Afin d'objectiver l'importance du déficit langagier, il est nécessaire de s'appuyer sur des épreuves de langage standardisées testant tous les modules langagiers (la phonologie, le lexique, la morphosyntaxe et la pragmatique) sous les deux versants expressif et réceptif.

La durabilité du trouble est un critère diagnostique de la dysphasie. Ce n'est pas le premier bilan orthophonique qui permet d'affirmer la présence d'une dysphasie mais la persistance du trouble après une prise en charge orthophonique régulière. Il s'agit donc d'un diagnostic par l'évolution (Monfort & Juarez Sanchez, 2001).

Les productions linguistiques de l'enfant dysphasique sont marquées par une hétérogénéité entre les différents domaines du langage. En effet, des dissociations intralinguistiques anormales sont observées et ne correspondent pas au développement normal des différentes composantes du langage. Gérard (1998) décrit, six marqueurs de déviance : il s'agit de caractéristiques propres à un trouble spécifique du langage oral ; elles ne sont pas observées dans le développement typique du langage.

- L'hypospontanéité : l'enfant initie peu l'échange verbal, sa fluence est réduite, et ses réponses aux sollicitations sont succinctes.
- Les troubles d'évocation lexicale : l'enfant souffre d'un manque du mot lié à une difficulté d'accès à son stock lexical. Ce trouble se traduit également par une lenteur d'évocation, des persévérations lexicales, des paraphrasies sémantiques ou phonémiques, et des périphrases.
- Le trouble de l'encodage syntaxique : l'enfant a des difficultés à associer des mots. Cela peut se traduire par une dyssyntaxie, l'ordre des mots n'est pas respecté et l'organisation des phrases est alors altérée. En cas d'agrammatisme, le discours est pauvre en mots fonctionnels et en flexions verbales.
- Les troubles d'informativité : l'enfant n'a pas la capacité de fournir les informations pertinentes par le biais de messages verbaux. L'intention de son message n'est pas toujours comprise. L'enfant a recours à des moyens non-verbaux tels que les gestes, les mimiques ou les regards.
- Une dissociation automatico-volontaire : dans les domaines phonologiques et praxiques, l'enfant ne peut pas produire volontairement un mouvement ou un son, qu'il peut cependant produire spontanément.
- Le trouble de compréhension verbale : l'enfant peut avoir des troubles de compréhension d'importance variable, ils peuvent toucher la discrimination phonologique, l'identification des mots et la compréhension syntaxique. Il s'agit d'une altération des capacités de représentation à partir d'une entrée auditive.

4. Classifications

4.1. Classification de Rapin et Allen

Concernant la dysphasie, différentes classifications sont utilisées mais celle établie par Rapin et Allen (1988) prédomine dans la littérature. Ces auteurs proposent de répartir les troubles spécifiques du développement du langage (TSDL) en plusieurs catégories : les troubles portant sur l'expression, les troubles affectant à la fois l'expression et la compréhension et enfin les troubles du processus de traitement central.

Lorsque le trouble porte sur l'expression, le tableau clinique peut s'apparenter à celui de la dyspraxie verbale avec des troubles de la fluence et de l'articulation ; ou à un déficit de la programmation phonologique se traduisant par une fluence élevée et une inintelligibilité plus marquée. Si le trouble affecte la compréhension et l'expression, il peut s'agir d'un syndrome phonologico-syntaxique, le langage est peu fluent (style télégraphique) et comprend des substitutions phonologiques. Quand la compréhension du langage est plus altérée et le discours non fluent, il est question d'agnosie verbale. Enfin, les auteurs distinguent le déficit sémantico-pragmatique et le déficit lexico-syntaxique au sein des troubles du processus de traitement central. Le trouble sémantico-pragmatique se traduit par une fluence élevée, des capacités syntaxiques et phonologiques préservées, un discours peu informatif et incohérent, une compréhension altérée, en particulier pour l'implicite.

4.2. Classification de Gérard

La classification précédente a été adaptée par Gérard (1993) en France. Elle distingue cinq types de dysphasies décrivant les regroupements de symptômes fréquemment observés, présentées ci-dessous par ordre de fréquence.

- Le syndrome phonologico-syntaxique
- Le trouble de production phonologique
- La dysphasie réceptive
- La dysphasie mnésique et lexico-syntaxique
- La dysphasie sémantico-pragmatique

Le syndrome phonologico-syntaxique est la forme de dysphasie la plus fréquente. Il s'agit d'un trouble spécifique affectant principalement le développement phonologique et syntaxique principalement sur le versant expressif. Le trouble phonologique est caractérisé par une inintelligibilité et des formes de complexifications ; il entraîne une réduction lexicale. Le trouble de l'encodage syntaxique se définit quant à lui par un agrammatisme (absence de flexions).

Le trouble de la production phonologique correspond à un défaut de la programmation de la chaîne parlée. La répétition de phonèmes isolés est en revanche possible. Le discours est fluent mais inintelligible. La syntaxe est souvent préservée mais si elle est perturbée il est question de dyssyntaxie. La compréhension est normale.

La dysphasie réceptive est une altération majeure de la compréhension. L'enfant a des difficultés pour segmenter les sons du langage et construire des représentations phonologiques en un système utilisable. Lorsque l'incapacité à reconnaître les sons verbaux est totale le terme d'agnosie verbale est utilisé. La production est généralement très réduite et le discours peu informatif. Les troubles d'encodage syntaxique et d'évocation lexicale sont souvent présents dans ce tableau.

La dysphasie mnésique également appelée dysphasie lexico-syntaxique, se définit par un trouble de la fonction de rappel et de la fixation. La mémoire est touchée sur les plans auditif et visuel. Le discours est par conséquent marqué par un manque du mot, une fluence réduite, une syntaxe perturbée et la compréhension d'énoncés longs est altérée. Le versant phonologique est préservé.

La dysphasie sémantico-pragmatique touche le traitement et la production du langage dans ses aspects sémantique et pragmatique. Le discours est peu informatif, comprend des paraphrasies et des bizarreries, des persévérations et des écholalies. Les choix sémantiques et syntaxiques sont souvent inadaptés. La communication est également altérée par un discours incohérent et des difficultés d'adaptation à l'interlocuteur. La compréhension globale est correcte mais l'implicite et l'intention de l'autre ne sont pas saisis.

4.3. Classifications simplifiées

Devant l'hétérogénéité des troubles dysphasiques et l'éloignement observé entre les classifications et la pratique clinique, des auteurs ont proposé des classifications simplifiées. Evans (1996) sépare les dysphasies expressives des dysphasies réceptives. Egaut (2001), quant à elle, regroupe les différents types de dysphasie en trois grandes catégories de troubles : dysphasies expressives, réceptives, mixtes. La dysphasie expressive se manifeste par un trouble de la programmation ou de la production phonologique entraînant des difficultés lexicales et syntaxiques. Concernant la dysphasie réceptive, il s'agit d'une atteinte du traitement de l'information qui engendre un accès lexical limité et une syntaxe immature. Plus rarement, seul un trouble pragmatique est observé. Enfin, dans la dysphasie mixte, les deux versants sont atteints : les traitements phonologique et syntaxique sont perturbés et l'expression verbale est très limitée.

4.4. Classification de Bishop

Dans la littérature anglo-saxonne, la classification de Rapin et Allen a été reprise par Bishop. Cette classification se distingue de celle de Gérard par la différenciation faite entre la dyspraxie verbale et le déficit de la programmation phonologique (Bishop, 1997). En 2004, Bishop établit une nouvelle classification distinguant quatre types de Troubles Spécifique du Développement du Langage (TSDL). Cette classification est reprise par Parisse et Maillart (2010) qui distinguent alors trois principaux profils de troubles langagiers :

- La dysphasie linguistique ou TSDL touche l'acquisition de la phonologie et de la syntaxe et peut être accompagnée de difficultés lexicales et de troubles de la perception du langage.

-
- La dyspraxie développementale verbale concerne elle la programmation motrice du langage.
 - Les troubles pragmatiques du langage sont caractérisés par un manque de cohérence en situation de conversation ou de récit et par une difficulté à produire un énoncé en lien avec le contexte.

Bishop ajoute une catégorie de TSDL : les troubles sévères de compréhension du langage (« severe receptive language disorder »). Aujourd'hui, la diversité des troubles et leur évolution amènent à s'interroger quant à la validation des classifications utilisées (Leclercq & Leroy, 2012). La conception des troubles du langage qui prédomine dans la littérature est celle d'un continuum de sévérité allant du trouble léger au trouble sévère. Le terme TSDL englobe alors l'ensemble des troubles du langage et la dysphasie est le plus grave (Chevrie- Muller & Narbona, 1996). Dans la littérature anglophone, cela correspond au terme « Specific Language Impairment » (SLI).

IV. Le langage adressé à l'enfant dysphasique

Au vu des difficultés langagières rencontrées par les enfants dysphasiques, la prise en charge orthophonique est intensive et accompagne l'enfant tout au long du développement de son langage. A la rééducation de l'enfant peut s'ajouter une prise en charge indirecte qui vise à améliorer les interactions parents-enfant car comme l'affirme Piérart (1990) sont observées « des modifications opérées consciemment par les mères, en fonction du niveau langagier ou des difficultés de langage de leur enfant. »

1. Interactions et dysphasie

L'adulte adapte son registre de langue au niveau de langage de l'enfant plus qu'à son âge. Ce sont donc les énoncés de l'enfant qui vont pousser l'adulte à s'ajuster dans l'interaction. Monfort et Juarez Sanchez (2001) en parlant des interactions adulte-enfant dysphasique affirment alors :

Quand un enfant ne peut prendre que des initiatives très ébauchées et mal orientées, les parents perdent leurs repères, leurs réponses peuvent manquer de flexibilité et même correspondre à des comportements qu'ils n'utilisent pas habituellement avec des enfants dont le comportement langagier correspond à leur attente. (p.16)

Les interactions entre un adulte et un enfant ayant des difficultés langagières seraient alors différentes des interactions avec un enfant au développement langagier normal.

De plus l'adulte, face à un enfant au langage atypique doit résoudre ses difficultés de compréhension, ce qui déplace son attention et modifie alors son expression. Il pose plus de questions et répète davantage les productions de l'enfant dans un besoin de clarifier ce qui a été dit (Moseley, 1990). Cela explique également les difficultés à maintenir un échange fluide et les changements de comportement dans les interactions.

En effet, dans ce contexte d'interaction compliqué, l'adulte devient plus directif et donne plus d'ordres à l'enfant (Bondurant *et al.*, 1983). Cette tendance à utiliser plus l'impératif face à un enfant en difficulté langagière se remarquerait en fait davantage dans les

situations de jeu, cette particularité ne s'observant plus lors de tâches formelles (Davis *et al.*, 1988). Face à cette directivité parentale, Piérart et Leclercq (2005) proposent trois hypothèses : la conscience du trouble de l'enfant, la passivité de l'enfant dans l'interaction et enfin le souhait du parent de diriger l'attention de l'enfant sur l'échange. Levi, Piperno et Zollinger (1984) soulignent également des particularités dans les dyades mère-enfant dysphasique : la transmission de l'information entre l'enfant et la mère est moins aisée que pour les dyades mère-enfant sans trouble. Les différences interindividuelles entre les mères d'enfants dysphasiques sont nombreuses dans cette dernière étude.

Selon Lasky et Klopp (1982) les interactions entre un enfant SLI (Specific Language Impairment) et sa mère sont en fait similaires à celles observées avec un enfant plus jeune. De Weck et Salazar Orvig (2011) ont quant à elles récemment démontré que les mères d'enfants dysphasiques ne s'avéraient pas plus directives que les mères d'enfants tout-venant du même âge.

Ces résultats contradictoires d'une étude à l'autre sont dus en partie à des différences méthodologiques et à la difficulté de former un groupe d'enfants homogène. Cependant Conti-Ramsden (1990) souligne également la variabilité plus importante de l'input des mères d'enfants avec un trouble du langage, ce qui pourrait également expliquer une telle divergence de résultats.

Concernant la régie de l'échange, la mère initie davantage le dialogue que l'enfant (Conti-Ramsden & Friel Patti 1984) ; l'interaction mère-enfant est caractérisée par un nombre supérieur de tours de parole (Piérart & Leclercq, 2005) et un nombre inférieur de clauses par tour de parole (Cross, 1984). Il y a également plus de stratégies de recadrage de la part de la mère pour maintenir le dialogue (De Weck, 1998).

2. Spécificités du langage de la mère de l'enfant dysphasique

Lorsque l'enfant est en situation de handicap et a des difficultés langagières, les spécificités et le rôle du LAE ont fait l'objet de plusieurs études contradictoires. Des auteurs ayant étudié le langage des mères d'enfants rencontrant des troubles du langage dans le cadre d'un handicap, ont défendu l'idée que l'environnement langagier pouvait être inadapté à l'acquisition du langage (Marshall, Hegrenes & Goldstein, 1973). Plusieurs auteurs ont depuis prouvé que le LAE avait en fait un effet facilitateur et qu'il était adapté aux difficultés de l'enfant (Rondal 1977, Conti-Ramsden & Friel-Patti 1984).

Concernant spécifiquement la dysphasie et les troubles du langage, le LAE n'a pas fait l'objet de consensus : il est parfois décrit comme semblable au langage adressé à l'enfant tout-venant et parfois comme ayant des spécificités. Piérart et Leclercq (2005) affirment que «le langage modulé [des mères d'enfants dysphasiques] présente des différences importantes avec celui des mères d'enfants contrôles ». Ces adaptations concernent les différentes caractéristiques du langage maternel.

2.1. Caractéristiques supra-segmentales

Au niveau supra-segmental des particularités ayant une fonction facilitatrice sont

observées : le débit de parole est ralenti, la fréquence est supérieure et il y a moins de variabilités mélodiques (Piérart & Harmégnies, 1993). Plus récemment et concernant spécifiquement les troubles du langage, une autre étude a montré que la prosodie des mères n'était pas toujours adaptée, et qu'elle pouvait être la cause des retards de langage (D'Odorico & Jacob 2006).

Toutes les mères ont un débit de parole ralenti lorsqu'elles s'adressent à leur enfant mais cela d'autant plus quand l'enfant est dysphasique (Piérart & Harmégnies, 1993).

2.2. Caractéristiques segmentales

Comme les mères d'enfants au développement langagier typique, les mères d'enfants dysphasiques proposent des énoncés sémantiquement et syntaxiquement adaptés aux capacités linguistiques de leur enfant (Cross 1984 et 1985). Le LAE des mères d'enfants dysphasiques serait alors semblable au LAE des mères d'enfants du même niveau linguistiques (Conti Ramsden & Friel Patti, 1983). Cependant une différence s'observe au niveau quantitatif : les mères d'enfants dysphasiques utilisent moins de mots dans un temps donné et leur discours est simplifié (Nelson *et al.*, 1995).

Une étude plus récente insiste sur la simplification du langage dans ses aspects segmentaux ; le vocabulaire utilisé avec l'enfant dysphasique est plus restreint : Indice de Diversité Lexicale plus faible, et les énoncés sont plus courts : Longueur Moyenne des Énoncés inférieure (Piérart & Leclercq 2005). Stein (1976) avait déjà observé une LME inférieure ainsi qu'une simplification des énoncés dans le langage des parents d'enfants ayant une atteinte langagière. Cependant les études se contredisent sur ce point là et certains auteurs (Paul & Elwood 1991 et Vigil, Hodges & Klee, 2005) soulignent une LME du langage de la mère équivalente que l'enfant ait un trouble du langage ou non.

Les modifications possibles du LAE en lien avec le trouble du langage de l'enfant ne font pas de la communication entre la mère et son enfant une communication similaire à celle entre une mère et un enfant plus jeune. L'échange langagier entre la mère et son enfant dysphasique se rapprocherait plus des interactions entre un enfant du même âge non dysphasique et sa mère (De Weck & Salazar Orvig, 2011).

3. Stratégies d'étayage linguistiques

Dans la perspective interactionniste introduite par Vygotsky puis soutenue par Bruner, il est admis que les échanges parents-enfant sous-tendent le développement du langage de l'enfant. Ce sont les spécificités du langage adressé à l'enfant qui facilitent son développement langagier et communicatif. Les parents utilisent également des stratégies visant à aider l'enfant dans son développement cognitif et plus spécifiquement langagier. Le terme de stratégies d'étayage linguistique est le plus répandu dans la littérature pour définir les différentes formes que peut prendre le soutien proposé par les parents dans l'interaction.

Certaines études dédiées au langage adressé à l'enfant dysphasique s'intéressent à ces stratégies mises en place par les mères lorsque l'enfant est en difficulté : les auteurs souhaitent alors savoir si elles sont spécifiques ou plus nombreuses.

3.1. Définitions

S'intéresser aux spécificités de l'étayage linguistique proposé à l'enfant dysphasique nécessite de définir dans un premier temps les différentes stratégies possibles :

- Les reformulations : il s'agit de la reprise des productions de l'enfant « dans le but d'en améliorer la forme ou d'en préciser la signification » (De Weck, 1998). Ces productions sont appelées par Vion « reprise-modification » et par d'autres auteurs « expansions ». Il existe différents types de reformulations :
 - des reformulations énonciatives qui, par un changement de personne, marquent la place de chacun des interlocuteurs
 - des reformulations syntaxiques qui, quant à elles, modifient la structure de la phrase énoncée par l'enfant
 - des reformulations lexicales qui concernent l'aspect sémantique de l'énoncé
 - des reformulations phonologiques ayant pour objectif l'amélioration de la forme phonologique d'un mot
- Les répétitions : il s'agit d'une reprise exacte de la production précédente de l'enfant sans aucune modification. Elles permettent à l'adulte de vérifier sa compréhension des énoncés de l'enfant et ont un rôle dans la régulation de l'interaction. Dans la littérature, elles sont parfois dénommées « répétition-reprise » (De Weck 1998) ou « imitations » (Vinter, 2000). Vinter ajoute qu'elles sont souvent confirmées par l'addition d'une approbation du type « d'accord, oui, c'est très bien ». Afin de faire la distinction entre les répétitions des propos de l'enfant et les répétitions de ses propres propos il est parfois question d'hétéro-répétitions et d'auto-répétitions (De Weck 2000). Il existe également une distinction entre les répétitions totales et partielles selon si la totalité ou une partie de l'énoncé de l'enfant est reprise.
- Les demandes en confirmation : ce sont des répétitions associées à une intonation interrogative (Vinter, 2000). Elles ont pour objectif d'assurer les interlocuteurs de la bonne compréhension du message de l'enfant et demandent la plupart du temps une réponse de l'enfant.
- Les ébauches : c'est lorsque « la mère fournit un ou plusieurs phonèmes permettant à l'enfant de trouver un mot » (Ingold *et al.* 2008)
- Les questions : il s'agit d'énoncés appelant une réponse. Les auteurs ayant étudié l'étayage linguistique (De Weck et Vinter) utilisent la classification des questions proposées par Kerbrat-Orecchioni (1991) : questions ouvertes, questions partielles définies par un morphème interrogatif (où, qui quand, etc.) et questions fermées.
- L'étayage non verbal : il s'agit la plupart du temps de gestes accompagnant l'information fournie par le verbal. Il existe différents types de gestes étayant comme le pointage, les gestes de Borel, le Makaton, etc.

D'autres stratégies d'étayage sont parfois retenues : les demandes de dénomination, les propositions de dénomination, les demandes de clarification et les propositions de définitions (Ingold *et al.*, 2008).

3.2. Stratégies d'étayage des mères d'enfants dysphasiques

Dans son étude, De Weck (2000) affirme que les stratégies d'étayage représentent une proportion des énoncés équivalente chez les mères d'enfants dysphasiques et chez les mères d'enfants tout-venant. L'étude d'Ingold *et al.* (2008) aboutit néanmoins à un résultat différent : « ce sont les mères des enfants dysphasiques qui proposent le plus d'interventions étayantes à leurs enfants, quelle que soit la situation ». Cependant, Conti-Ramsden (1990) a mis en avant le fait que plus l'enfant était intelligible, plus le parent était en capacité de reformuler l'énoncé de l'enfant, or l'enfant dysphasique est moins intelligible que ses pairs sans trouble du langage. Il est important de noter également que d'après l'étude d'Ingold *et al.* (2008), les enfants dysphasiques bénéficient d'un étayage plus important que les enfants tout-venant du même âge, qui bénéficient eux-mêmes de plus d'étayage que les enfants tout-venant plus jeunes. Par ailleurs, la répartition des stratégies d'étayage dans les catégories définies précédemment est différente : Les reformulations sont plus nombreuses et les ébauches moins fréquentes dans le langage des mères d'enfants dysphasiques.

En conclusion, l'étayage langagier des mères d'enfant dysphasique est quantitativement différent, toutefois les résultats divergent d'une étude à l'autre.

Les différents auteurs s'accordent néanmoins sur certaines similitudes et spécificités de l'étayage linguistique lorsque l'enfant est dysphasique. Les mères d'enfants dysphasiques proposent plus de reformulations syntaxiques que lexicales et plus de répétitions totales que partielles par rapport aux mères d'enfants tout-venant (De Weck 1998, 2000). Il y a également moins d'expansions et de discours adressé à soi-même dans le langage de la mère lorsque l'enfant a un trouble du langage (Vigil *et al.*, 2005). Cette diminution du nombre d'expansions serait en lien avec la demande de l'enfant. Selon Paul et Elwood (1991), la mère de l'enfant dysphasique répondrait de façon similaire aux demandes de l'enfant avec un trouble mais moins fréquemment en raison des rares demandes de l'enfant. En présence d'un trouble du langage, les mères proposent en revanche plus de répétitions et leur nombre reste plus stable lorsque l'enfant grandit (De Weck 1998). Enfin plus de gestes accompagnent le langage de la mère de l'enfant dysphasique (De Weck & Salazar-Orvig, 2011).

De Weck (2010) ajoute à ces spécificités liées au trouble de l'enfant que les fonctions d'une même stratégie peuvent varier selon si cette dernière est adressée à un enfant sans trouble du langage ou à un enfant dysphasique, du fait de ses difficultés langagières.

La tâche proposée aux dyades dans les différentes recherches peut également avoir un effet notoire : dans une situation dirigée, les mères d'enfants dysphasiques posent plus de questions que les mères d'enfants sans trouble. Or cela ne s'observe pas en situation de jeu libre, le trouble de l'enfant n'ayant plus d'effet sur le nombre de questions proposées.

En résumé, il n'y a pas aujourd'hui dans la littérature de constat établi de façon indiscutable concernant les caractéristiques du langage adressé à l'enfant dysphasique, ainsi que les stratégies d'étayage qui lui sont proposées. Néanmoins, nombreux sont les auteurs qui aboutissent à des conclusions analogues : il existe des spécificités dans les interactions avec l'enfant dysphasique ; et c'est en réalité la nature des spécificités observées qui varie d'une étude à l'autre.

Chapitre II

PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES

I. Problématique

Les enfants dysphasiques ont un développement du langage perturbé : ils rencontrent des difficultés dans leurs interactions, tant pour se faire comprendre que pour décrypter le message qui leur est adressé. Par ailleurs, Rondal (1983) explique que les adultes adaptent leur langage lorsqu'ils s'adressent à des enfants, tant au niveau de la prosodie qu'au niveau des aspects sémantique, syntaxique et pragmatique du langage. Ces caractéristiques du langage adressé à l'enfant favoriseraient son développement langagier. Sachant que l'acquisition du langage oral chez les enfants dysphasiques est altérée, nous pourrions nous attendre à une adaptation différente de la mère dans son langage.

Certains auteurs se sont déjà intéressés aux caractéristiques du LAE lorsque le langage de l'enfant est altéré. Les résultats des études comparatives sur le langage et les stratégies d'étayage proposés aux enfants dysphasiques et tout-venant sont contradictoires : des études tendent à montrer des différences (Stein 1976, Bondurant *et al.* 1983, Piérart & Harmégnies 1993, Nelson *et al.* 1995, Piérart & Leclercq 2005) tandis que d'autres ont souligné des similitudes (Conti-Ramsden & Friel-Patti 1984, Paul & Elwood 1995, Vigil *et al.* 2005, De Weck & Salazar Orvig 2011). Cependant, dans une même étude, les résultats sont souvent hétérogènes : certains paramètres varient en fonction du langage de l'enfant et d'autres non.

Ces divergences entre les études peuvent être expliquées par des différences méthodologiques : certains auteurs ont comparé les interactions avec l'enfant dysphasique aux interactions avec un enfant plus jeune, alors que d'autres ont choisi de les comparer aux interactions avec un enfant du même âge. De plus, d'une étude à l'autre les critères de sélection de la population varient. Certaines recherches incluent des enfants ayant un trouble du langage sans faire de distinction entre retard et dysphasie, c'est particulièrement le cas dans la littérature anglo-saxonne du fait de leur conception des troubles du langage qui établit un continuum de sévérité et non une dichotomie entre retard (trouble fonctionnel) et dysphasie (trouble structurel). Lorsque les études s'intéressent uniquement à des sujets dont le diagnostic de dysphasie a été confirmé et donc à un groupe plus homogène, il existe cependant encore des différences inter-individuelles (sévérité du trouble, versant du langage plus spécifiquement touché, troubles associés, etc.) qui peuvent biaiser l'étude.

Enfin, plusieurs auteurs ont mis en évidence l'influence de la tâche sur l'observation possible de spécificités du langage adressé à l'enfant dysphasique (De Weck & Salazar Orvig 2011, Ingold *et al.*, 2008). De plus, les paramètres utilisés pour la comparaison sont variables d'une étude à l'autre. Il est donc difficile de faire aujourd'hui une synthèse de la littérature à partir d'études ayant des méthodologies si différentes. Notre étude vise ainsi à comparer le LAE des mères d'enfants dysphasiques avec celui des mères d'enfants tout-venant dans une population âgée de 4 à 8 ans $\frac{1}{2}$. Nous avons opté pour l'observation de ces dyades dans deux situations d'interaction différentes. Nous avons également choisi de nous intéresser aux stratégies d'étayage facilitant les interactions avec l'enfant. Jusqu'à présent, aucune étude ne s'est intéressée à ces analyses parallèles : l'aspect linguistique et l'aspect étayant, sur la base de deux tâches différentes, l'une formelle et l'autre plus libre. Enfin, nous avons également choisi d'apparier les sujets dysphasiques à des sujets contrôles de même âge chronologique et de même sexe. Notre recherche s'inscrit dans

une démarche interactionniste et vise à comprendre les adaptations de la mère face à son enfant au développement langagier atypique.

II. Hypothèse générale

Nous attendons de la part des mères d'enfants dysphasiques une adaptation de leur langage à la fois dans ses aspects segmentaux et au niveau des stratégies d'étayage. Le LAE comprendra davantage d'adaptations et les stratégies d'étayage seront plus nombreuses en cas de dysphasie.

III. Hypothèses opérationnelles

Les variables dépendantes prises en compte pour mesurer nos prédictions sont les suivantes concernant l'analyse linguistique du LAE :

- Longueur Moyenne des Énoncés (LME)
- Indice de Diversité Lexicale (IDL)
- Indice de Complexité Syntaxique (ICS)
- Nombre de tours de parole
- Nombre d'énoncés par tour de parole
- Pourcentage de clauses de la mère par rapport au nombre total de clauses
- Nombre de faux-départs
- Nombre d'hésitations
- Nombre d'auto-répétitions
- Nombre d'onomatopées

Et les suivantes concernant les stratégies d'étayage linguistique :

- Nombre de reformulations (phonologiques, lexicales, syntaxiques et énonciatives)
- Nombre de répétitions des énoncés de l'enfant
- Nombre de demandes de confirmation
- Nombre d'ébauches orales

Les variables indépendantes sont les deux groupes d'enfants : enfants tout-venant, enfants dysphasiques. En ce qui concerne l'effet du groupe sur les variables linguistiques nous nous attendons à faire les observations suivantes :

Hypothèse 1 : D'un point de vue lexical, le langage des mères d'enfants dysphasiques aura un IDL inférieur au langage des mères d'enfants tout-venant.

Hypothèse 2 : D'un point de vue syntaxique, le langage des mères d'enfants dysphasiques aura un ICS et une LME inférieurs au langage des mères d'enfants tout-venant.

Hypothèse 3 : Concernant la pragmatique, le langage des mères d'enfants dysphasiques comportera davantage d'énoncés, de tours de parole, d'énoncés par tour de parole, d'auto-répétitions, d'onomatopées et un pourcentage de clauses plus élevé que le langage des mères d'enfants tout-venant. En revanche, le langage des mères d'enfants dysphasiques sera moins ponctué de faux-départs et d'hésitations.

Hypothèse 4 : Le langage des mères d'enfants dysphasiques comportera plus de stratégies d'étayage que le langage des mères d'enfants tout-venant, c'est-à-dire que nous retrouverons plus de répétitions, de reformulations, d'ébauches et de demandes en confirmation dans le langage des mères d'enfants dysphasiques.

Chapitre III

PARTIE EXPERIMENTALE

I. Choix méthodologiques

S'intéresser au langage adressé à l'enfant dysphasique demande de réaliser une comparaison avec le langage adressé à l'enfant sans trouble du langage, afin d'observer la présence ou non de spécificités liées aux difficultés de l'enfant. Différents choix méthodologiques sont alors envisageables : les enfants dysphasiques peuvent être appariés à des enfants plus jeunes sans trouble du langage mais ayant un niveau de langage similaire, ou bien avec des enfants sans trouble du langage ayant le même âge chronologique. Conti-Ramsden (1990) affirme que ces deux choix méthodologiques permettent de mettre en avant des éléments intéressants sur le langage adressé aux enfants dysphasiques.

Plusieurs arguments nous ont cependant incitées à adopter le deuxième choix méthodologique : l'appariement avec des enfants du même âge. Premièrement, par définition, le langage des enfants dysphasiques n'est pas semblable au langage d'un enfant plus jeune car il présente des spécificités qui ne sont pas observées dans le développement typique du langage. Ensuite, l'écart à la norme significatif de la dysphasie n'intéresse pas uniformément tous les aspects du langage, s'exprimer en termes de longueur moyenne des énoncés ou d'âge linguistique semblait donc peu approprié dans le cadre de ce trouble. Comme l'âge mental, l'âge linguistique est utile au diagnostic mais il est peu écologique et ne semble pas adapté à une approche interactionnelle. En cas de trouble, l'hétérogénéité de l'atteinte linguistique n'est effectivement pas décrite par l'âge linguistique : des composantes peuvent être préservées et des compensations sont possibles ; or ces données sont à prendre en compte dans l'interaction. (Monfort & Juarez Sanchez, 2001). Enfin, la dysphasie est une altération des capacités langagières ; des troubles associés peuvent être identifiés mais les autres fonctions cognitives ne sont généralement pas atteintes, ce qui permet aux enfants de mettre en place de nombreux moyens de compensation. Il devient alors difficile de les comparer à des enfants plus jeunes.

Au départ, nous souhaitons nous intéresser à deux types de dysphasies afin de cerner plus précisément les adaptations que les mères pouvaient réaliser en fonction des difficultés langagières spécifiques de leurs enfants. Nous avons pour objectif de comparer le langage adressé à des enfants ayant une dysphasie uniquement expressive et celui adressé à des enfants présentant des troubles à la fois réceptifs et expressifs. Constituer un tel échantillon (dix enfants dysphasiques expressifs et dix enfants dysphasiques mixtes) s'est avéré très compliqué, en raison du faible pourcentage d'enfants atteints d'une dysphasie mixte et de la disparité des classifications utilisées par les orthophonistes. Nous avons donc choisi de nous intéresser à deux groupes d'enfants : un groupe dysphasique et un groupe contrôle.

II. Constitution de l'échantillon

La constitution du groupe d'enfants dysphasiques a été la priorité du fait de la difficulté possible qu'elle pouvait entraîner. En effet, selon Franc et Gérard (2003), la prévalence de la dysphasie est de 1% chez les enfants d'âge scolaire. De plus le diagnostic est généralement posé aux alentours de l'âge de 5-6 ans, or nous souhaitons recruter des

enfants âgés de moins de 8 ans pour pouvoir observer les caractéristiques du LAE. Plusieurs moyens ont donc été mis en place pour réunir un nombre suffisant d'enfants. Nous avons été en contact avec des mères d'enfants dysphasiques soit de manière directe soit par l'intermédiaire d'orthophonistes.

Moyens	Nombres d'enfants trouvés
Annonce sur la liste de diffusion « dysphasie »	3
Conférence	1
Maîtres de stage et orthophonistes	5
Connaissances autres	1

Tableau 1 : Moyens utilisés pour le recrutement des enfants

La recherche des enfants du groupe tout-venant a commencé à la suite du recrutement des enfants dysphasiques. L'obstacle majeur étant de trouver des enfants du sexe et de l'âge correspondant aux enfants dysphasiques. Le recrutement dans les écoles n'ayant pas permis d'obtenir des réponses favorables, le recrutement a été réalisé auprès de connaissances.

III. Présentation de l'échantillon

1. Effectif

L'échantillon retenu est constitué de 20 dyades : 10 dyades mère-enfant dysphasique et 10 dyades mère-enfant tout-venant.

2. Critères de sélection

2.1. Critères d'inclusion

Le langage adressé à l'enfant ainsi que les stratégies d'étayage spécifiques sont observés jusqu'à l'âge de 7 ans environ. Au vu des difficultés à recruter dix enfants dysphasiques de moins de 7 ans, nous avons choisi d'inclure les enfants jusqu'à 8 ans $\frac{1}{2}$. L'âge minimum de l'échantillon est de 4 ans et 1 mois, le diagnostic de dysphasie étant majoritairement posé tardivement.

Afin d'obtenir une population homogène, nous avons d'abord choisi de recruter uniquement des enfants dysphasiques dont le diagnostic a été posé par une équipe pluridisciplinaire d'un centre de référence des troubles du langage et des apprentissages. Les rendez-vous dans ce type d'établissement étant souvent difficiles à obtenir (plusieurs mois d'attente), il est rare d'y trouver des enfants très jeunes. Le diagnostic de dysphasie est dans un premier temps évoqué par les orthophonistes qui orientent ensuite les parents vers ce type de centre. Nous avons donc finalement choisi d'inclure à notre population des enfants n'étant pas encore passés par un centre de référence mais pour lesquels la suspicion de dysphasie est importante et évoquée par plusieurs professionnels.

Concernant les enfants du groupe contrôle nous avons choisi d'inclure tous les enfants sans trouble du langage oral.

2.2. Critères d'exclusion

Le bilinguisme est le premier critère d'exclusion. La situation de bilinguisme ajoute une particularité dans le développement langagier et constituerait une variable supplémentaire à notre étude.

Concernant les enfants du groupe contrôle le seul critère d'exclusion est le constat d'une rééducation orthophonique actuelle ou passée.

3. Présentation des dyades retenues

3.1. Présentation des enfants dysphasiques

Les enfants dysphasiques sont âgés de 4 ans 1 mois à 8 ans 4 mois, avec un âge moyen de 6 ans 7 mois. Le groupe est constitué de six filles et quatre garçons. Sept des enfants du groupe ont été diagnostiqués dans un centre de référence. La plus jeune des enfants (E1) est âgée de 4 ans 1 mois et le diagnostic de dysphasie est évoquée par l'orthophoniste face aux spécificités du langage et à la persistance des troubles malgré une prise en charge intensive. Un suivi en Centre Médico-Psychologique est également en cours. Les deux autres enfants dont le diagnostic n'a pas été confirmé en centre de référence (E5 et E7) ont également été remarqués par leurs orthophonistes qui ont repéré des marqueurs de déviance dans leur langage et une forte résistance des troubles. Pour l'enfant E2, des difficultés d'audition sont également en cause, cependant elles sont légères, uniquement les graves et les aigus, et n'atteignent donc pas les fréquences conversationnelles. Ses difficultés langagières ne sont donc pas imputables à cette perte d'audition et le diagnostic de dysphasie est actuellement en cours.

Dyade	Age de l'enfant	Sexe	Classe	Type de dysphasie	Centre de référence	Age de la mère	PCS
E1	4 ans 1 mois	Fille	MSM	Suspicion de dysphasie	NON	34	5 (Gestionnaire de paie)
E2	5 ans 10 mois	Garçon	GSM	Dysphasie en cours de diagnostic	OUI	33	4 (Technicienne de laboratoire)
E3	6 ans 2 mois	Garçon	GSM	Dysphasie expressive phonologique	OUI	40	5 (Assistante commerciale)
E4	6 ans 3 mois	Garçon	GSM	Dysphasie expressive phonologique	OUI	36	4 (Enseignante)
E5	6 ans 8 mois	Fille	CP	Dysphasie phonologique-syntaxique	NON	48	3 (Ingénieur formatrice)

E6	7 ans	Garçon	CE1	Dysphasie non spécifiée	OUI	33	8 (Etudiante infirmière)
E7	7 ans 1 mois	Fille	CP	Suspicion dysphasie	NON	38	5 (Aide à domicile)
E8	7 ans 2 mois	Fille	CP	Dysphasie mixte	OUI	37	3 (Ingénieur aéronautique)
E9	7 ans 7 mois	Fille	CE1	Dysphasie mixte sévère	OUI	34	3 (Juriste)
E10	8 ans 4 mois	Fille	CP	Dysphasie	OUI	35	5 (Assistante commerciale)

Tableau 2 : Présentation des dyades mère-enfant dysphasique

3.2. Présentation des enfants du groupe contrôle

Les enfants du groupe contrôle sont âgés de 4 ans 1 mois à 8 ans 7 mois, avec un âge moyen de 6 ans 7 mois.

Dyade	Age de l'enfant	Sexe	Scolarité	Age de la mère	PCS
E11	4 ans 1 mois	Fille	MSM	28	5 (ATSEM)
E12	5 ans 10 mois	Garçon	GSM	32	5 (Comptable)
E13	5 ans 11 mois	Garçon	GSM	33	6 (Cuisinier)
E14	6 ans 6 mois	Garçon	CP	34	4 (Commerciale)
E15	6 ans 11 mois	Fille	CP	35	4 (Responsable RH)
E16	6 ans 9 mois	Garçon	CP	35	4 (RH milieu hospitalier)
E17	7 ans 1 mois	Fille	CE1	33	5 (Secrétaire de Direction)
E18	7 ans 1 mois	Fille	CP	44	3 (Avocate)
E19	7 ans 9 mois	Fille	CE1	46	4 (Infirmière)
E20	8 ans 7 mois	Fille	CE1	45	4 (Assistante achat)

Tableau 3: Présentation des dyades mère-enfant tout-venant

3.3. Appariement des dyades

Les dyades sont appariées en fonction du sexe et de l'âge des enfants à trois mois près.

IV. Acquisition des données

La période d'expérimentation s'est déroulée de mai 2013 à février 2014, au fur et à mesure du recrutement de la population. La passation a eu lieu au domicile familial en une seule rencontre pour toutes les dyades.

Le choix de la pièce était laissé aux participants (salon, chambre, salle à manger, terrasse). La plupart du temps, pour ne pas perturber l'échange, nous étions dans la même pièce en retrait ou bien dans une autre pièce. Deux mères ont souhaité notre présence à leurs côtés durant l'enregistrement.

Nous n'intervenons pas durant les enregistrements. Nos interventions avaient uniquement pour objectif de démarrer et arrêter la vidéo, et fournir le matériel nécessaire. Lors d'un enregistrement, nous sommes intervenues pour proposer à l'enfant de revoir le livre car l'enregistrement était de trop courte durée.

1. Supports d'expérimentation

Pour le choix des supports, nous nous sommes référées à des études et mémoires déjà réalisés sur le thème des interactions parent-enfant. Il s'agit d'un matériel pouvant intéresser à la fois les filles et les garçons, adapté à l'âge des enfants et permettant l'interaction. Ce matériel devait permettre d'aborder des thèmes simples et familiers des enfants, notamment pour faciliter l'échange langagier des plus jeunes enfants et des enfants dysphasiques.

Nous avons opté pour deux supports différents entraînant une tâche de récit et de description ainsi qu'une situation de jeu symbolique :

- Un album d'images sans texte : *Amery, H. et Cartwright, S. (1986). The Farm Picture Book. Macmillan.* Il s'agit d'un album court sur le thème de la ferme. Nous avons volontairement fait le choix d'un album sans texte pour obliger la dyade à échanger plus librement. La consigne donnée à la mère et à l'enfant était de découvrir et raconter le livre avec l'enfant.
- Une maison *Little People* de *Fisher Price*. Ce matériel comprend une maison de quatre pièces (cuisine, salon, chambre, salle de jeu, salle de bain, bureau), trois personnages (homme, femme et bébé) et quelques objets miniatures (poussette, chaise haute, table). Il permet donc un jeu symbolique. La consigne était de découvrir ensemble la maison et de jouer avec.

2. Enregistrements vidéo

Les deux tâches ont été filmées avec nos téléphones portables posés sur un trépied. L'installation, peu volumineuse, était placée à environ 50 cm de la dyade. Nous donnions les consignes concernant chaque tâche en précisant la durée nécessaire d'au moins dix minutes.

3. Questionnaire

A l'issue des situations d'interaction enregistrées, nous proposons aux dyades un questionnaire succinct concernant :

- les renseignements administratifs (prénom, âge, scolarité de l'enfant)
- les activités extra-scolaires pratiquées par l'enfant
- des informations complémentaires concernant le diagnostic et les adaptations le cas échéant
- les informations concernant la mère (âge, profession ou niveau d'étude)
- leurs habitudes de jeu et de récit d'histoires
- leur opinion à propos de nos supports d'expérimentation

V. Traitement des données

1. Transcriptions

Les vidéos obtenues ont ensuite été transcrites. Durant les enregistrements, il est arrivé que d'autres personnes interviennent (père, fratrie, etc.). De plus, des mères et des enfants essayaient de lire la quatrième de couverture et les quelques mots du livre pourtant cachés par des étiquettes. Enfin, une mère a interrogé son enfant sur ses connaissances lexicales en anglais. Ces différents passages ont dû être coupés et n'ont pas été transcrits, ils n'ont pas non plus été pris en compte dans les durées des situations analysées.

Pour la mesure de certaines données, une homogénéisation de la durée des passages analysés a été opérée. Nous avons donc sélectionné un extrait des enregistrements pour chaque dyade en nous basant sur les plus petites durées obtenues, soit 4 minutes et 55 secondes pour la tâche de récit et 7 minutes et 45 secondes pour la tâche de jeu, malgré la consigne de départ d'échanger durant dix minutes.

2. Examen des données

L'examen des corpus obtenus se scinde en deux parties : l'analyse des indices linguistiques et l'analyse des stratégies d'étayage.

2.1. Analyse linguistique

2.1.1. Analyse lexicale

L'Indice de Diversité Lexicale (IDL) évalue l'étendue lexicale du sujet et se mesure grâce au rapport du nombre de mots différents sur le nombre de mots total sur une durée équivalente pour chaque corpus analysé. Le compte de mots total a été réalisé en respectant certains critères ; nous avons compté comme un seul mot :

- Les formules figées (exemples : qu'est-ce que, il y a, ce que, c'est, etc.)

-
- Les verbes pronominaux à l’infinitif et conjugués
 - Les noms composés (exemples : micro-ondes, pop-corn, etc.)
 - Les entités nominales (exemples : salle de bain, chasse d’eau, etc.)
 - Les adverbes composés (exemples : là-bas, en-haut, quand-même, etc.)
 - Les pronoms indéfinis composés (exemples : quelqu’un, quelque chose, etc.)
 - Les pronoms démonstratifs composés (exemple : celui-ci)
 - Les formules de politesse (exemples : s’il te plait, au revoir, etc.)
 - Le titre du livre ou nom de jeu (exemples : que vois-tu à la ferme, caché ou pas j’arrive, etc.)

Concernant le compte des mots différents, nous avons respecté les critères proposés par Rondal (1997) qui stipulent que les inflexions verbales, nominales, adjectivales, adverbiales et pronominales ne sont pas prises en compte, c’est-à-dire que nous avons considéré comme un même mot : manger/mange/a mangé, chien/chiennes, petit/petite, le/la/les, puis/et puis, etc. Cependant, nous avons différencié les homophones ayant une nature différente (exemple : « le » pouvant être un article défini ou un pronom personnel, « qui » pouvant être un pronom relatif ou un pronom interrogatif).

2.1.2. Analyse syntaxique

a. La Longueur Moyenne des Énoncés (LME)

La LME correspond au nombre total de mots sur le nombre d’énoncés, calculé sur l’intégralité des corpus transcrits.

Pour le compte du nombre total de mots, nous avons respecté les mêmes critères que ceux adoptés pour la mesure de l’IDL à la différence que nous avons exclu les faux-départs, les hésitations, les auto-répétitions ainsi que les onomatopées.

D’après Parisse et Le Normand (2006), l’énoncé correspond à ce qui est dit par le locuteur sur une même courbe intonative et est limité par un silence ou un tour de parole. L’énoncé peut donc être un seul mot comme plusieurs clauses.

b. Indice de Complexité Syntaxique (ICS)

L’ICS correspond au pourcentage du nombre de propositions subordonnées par rapport au nombre de clauses ; une clause étant une phrase ou un segment de phrase comportant un seul verbe conjugué. Par exemple, nous avons découpé l’énoncé suivant en deux clauses : regarde/comme ils sont mignons.

Dans les corpus, nous avons recensé plusieurs types de propositions subordonnées :

- Les subordonnées conjonctives complétives (exemple : je crois bien *que c’est le même*)
- Les subordonnées circonstancielles (exemple : ils ont mangé trop de soupe *quand ils étaient petits*)
- Les subordonnées relatives (exemple : c’est la grenouille *qui plonge*)
- Les subordonnées interrogatives indirectes (exemple : tu crois *qu’il sait faire du cheval lui ?*)

2.1.3. Analyse pragmatique

- Nombre de tours de parole : « Toute conversation duelle se construit selon une règle d'alternance de la parole : chaque partenaire intervient à son tour » (Cosnier, 1998). Il s'agit donc de définir combien de fois la parole passe d'un interlocuteur à un autre durant l'échange.
- Nombre d'énoncés par tour de parole : il s'agit du rapport entre le nombre d'énoncés et le nombre de tours de parole sur une même durée, calculé afin d'évaluer en moyenne le temps de prise de parole de la mère entre chaque intervention de l'enfant.
- Pourcentage de clauses de la mère : il s'agit du rapport entre le nombre de clauses produites par la mère et le nombre total de clauses produites par les deux interlocuteurs. Ce pourcentage permet d'évaluer la proportion du temps de parole de la mère durant l'échange avec son enfant.
- Nombre de faux-départs : nous avons comptabilisé tous les énoncés inachevés produits par la mère (exemple : ((ah tu)) ah oui tu vas fermer la porte)
- Nombre d'hésitations : il s'agit là de toutes reprises d'énoncé à l'intérieur d'une même clause (exemple : moi j'aimerais bien/que t'aïlles chercher ((du pain heu)) des pains au chocolat)
- Nombre de répétitions : nous avons compté le nombre d'auto-répétitions, c'est-à-dire le nombre de fois où la mère répète à l'identique ses propres productions, soit dans un souci d'insistance, soit dans le but d'obtenir la réponse attendue (exemples : j'arrive j'arrive).
- Nombre d'onomatopées : il s'agit de mots créés étroitement liés à la perception acoustique des sons émis par des êtres animés ou des objets.

2.2. Stratégies d'étayage

Nous avons retenu quatre stratégies d'étayage à examiner dans nos corpus : reformulations, hétéro-répétitions, demandes de confirmation et ébauches orales. Dans le cadre de notre recherche, il nous a semblé pertinent de comptabiliser les reformulations (phonologiques, sémantiques, syntaxiques et énonciatives) car elles sont fortement liées à l'altération des productions orales. De même, les demandes en confirmation assurent la bonne compréhension des énoncés produits par l'enfant et peuvent être mise en lien avec des productions orales floues. En outre, nous voulions savoir si les difficultés langagières avaient une influence sur le nombre de répétitions des propos de l'enfant par la mère. Enfin, nous avons également compté les ébauches orales pour rendre compte des sollicitations des mères qui cherchent à aider leur enfant à rester dans l'interaction et produire un mot-cible.

2.2.1. Reformulations

- Nous avons compté comme reformulations phonologiques toutes les corrections des énoncés de l'enfant portant spécifiquement sur les sons et donc sur la prononciation des mots.

Exemple :

Enfant - c'est un mitronde
Mère - un micro-onde

- Nous avons compté comme reformulations lexicales ou sémantiques toutes les corrections des énoncés de l'enfant portant sur le choix des mots.

Exemple :

Enfant - je veux manger de la vache
Mère - du bœuf

- Nous avons compté comme reformulations syntaxiques toutes les modifications portant sur la construction syntaxique des énoncés de l'enfant.

Exemple :

Enfant - le bébé il est en train de manger
Mère - le bébé il mange

Exemple 2 :

Enfant - il donne à manger à les animaux
Mère - aux animaux

- Nous avons compté comme reformulations énonciatives toutes les reprises des énoncés de l'enfant avec un changement de pronom/personne.

Exemple :

Enfant - je fais la maman
Mère - tu fais la maman

2.2.2. Répétitions

Nous avons compté comme répétitions tous les énoncés de la mère parfaitement identiques à ceux produits par l'enfant.

Exemple 1 :

Mère - Qu'est-ce que c'est ça/
Enfant - une ferme
Mère - une ferme

Exemple 2 :

Enfant - Y a des moutons
Mère - des moutons hum hum

2.2.3. Demandes en confirmation

Nous avons compté comme demandes en confirmation toutes les répétitions énoncées avec une intonation interrogative visant une confirmation de l'enfant.

Exemple :

Enfant - je vois un canard jaune

Mère - Un canard jaune /

2.2.4. Ébauches

Nous avons compté comme ébauches orales toutes les suites de sons proposées par la mère afin d'aider son enfant à trouver le mot qui convient.

Exemple :

Enfant - Et ça c'est quoi ? je sais plus comment ça s'appelle.

Mère - c'est un re +

Enfant - Un renard !

Nous avons choisi d'inclure également tous les déterminants énoncés avec une intonation interrogative incitant l'enfant à participer davantage.

Exemple :

Mère - Et là qu'est-ce que tu vois, ce sont des /

Enfant - des canards.

Chapitre IV

PRESENTATION DES RESULTATS

I. Méthode d'analyse

Afin de comparer les données obtenues pour les deux groupes, nous avons utilisé un test non paramétrique de comparaison de moyennes pour échantillons indépendants (Mann-Whitney). Ce test consiste à classer l'ensemble des individus par ordre croissant sur le paramètre mesuré, et attribuer à chaque individu un numéro de rang. Un rang moyen est ensuite calculé pour chacun des deux groupes et le test compare les rangs moyens. Le risque alpha est fixé à 5%, un résultat est donc dit significatif si $p < 0,05$. Le résultat obtenu comporte alors un risque d'erreur inférieur à 5%. L'ensemble des analyses a été réalisé à l'aide du logiciel SPSS 17.0 (Illinois, Inc).

Nous présenterons les résultats en respectant la même trame que précédemment : les résultats portant sur l'analyse linguistique puis les résultats concernant les stratégies d'étayage. Nous rappellerons nos hypothèses de départ, présenterons les résultats en lien et illustrerons les données significatives par différents graphiques. Enfin, nous ferons le point sur la validation des différentes hypothèses à l'aide d'un tableau récapitulatif.

II. Résultats des analyses linguistiques

1. Analyse lexicale

Les mères d'enfants dysphasiques présentent un Indice de Diversité Lexicale significativement inférieur aux mères d'enfants tout-venant dans les deux tâches confondues ($p=0,029$) ; conformément à notre hypothèse 1 selon laquelle la diversité lexicale est inférieure dans le langage des mères d'enfants dysphasiques. Nous n'observons pas le même effet dans les deux tâches. Cette différence s'observe significativement dans la tâche de récit avec un IDL de 0,29 pour les mères d'enfants dysphasiques et 0,33 pour les mères d'enfants tout-venant ($p=0,007$). En revanche, elle ne s'observe pas dans la tâche de jeu libre ($p=0,165$) malgré un IDL tout de même supérieur chez les mères d'enfants tout-venant (voir Figure 1).

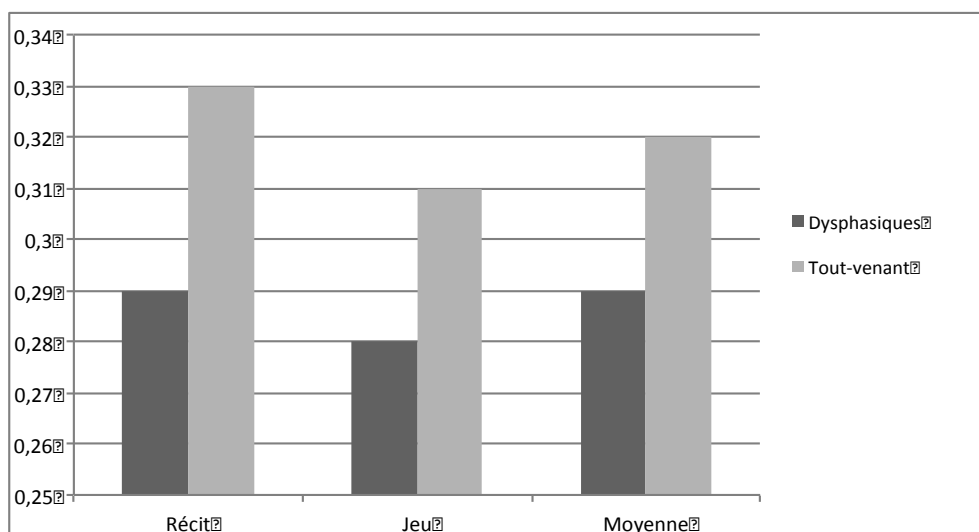


Figure 1: Comparaison de l'Indice de Diversité Lexicale chez les mères d'enfants dysphasiques et les mères d'enfants tout-venant

2. Analyse syntaxique

Les différences observées au niveau syntaxique ne sont statistiquement pas significatives entre le langage adressé à l'enfant tout-venant et le langage adressé à l'enfant dysphasique. En effet la LME et l'ICS observés dans les deux groupes ne mettent pas en évidence de différences que nous pouvons prendre en considération. Cela va à l'encontre de notre deuxième hypothèse qui postulait que nous obtiendrions une LME et un ICS inférieurs dans le langage des mères d'enfants dysphasiques.

3. Analyse pragmatique

Conformément à notre troisième hypothèse selon laquelle les mères des enfants dysphasiques produiraient plus d'énoncés que les mères d'enfants tout-venant, le nombre d'énoncés est significativement différent d'un groupe à l'autre ($p=0,043$) : les mères d'enfants dysphasiques produisent plus d'énoncés que les mères d'enfants tout-venant avec respectivement 84,5 et 75,8 énoncés produits en six minutes (voir Figure 2). En outre, lorsque nous considérons les différences dans les deux tâches, elles tendent à être significatives avec respectivement $p=0,063$ et $p=0,089$.

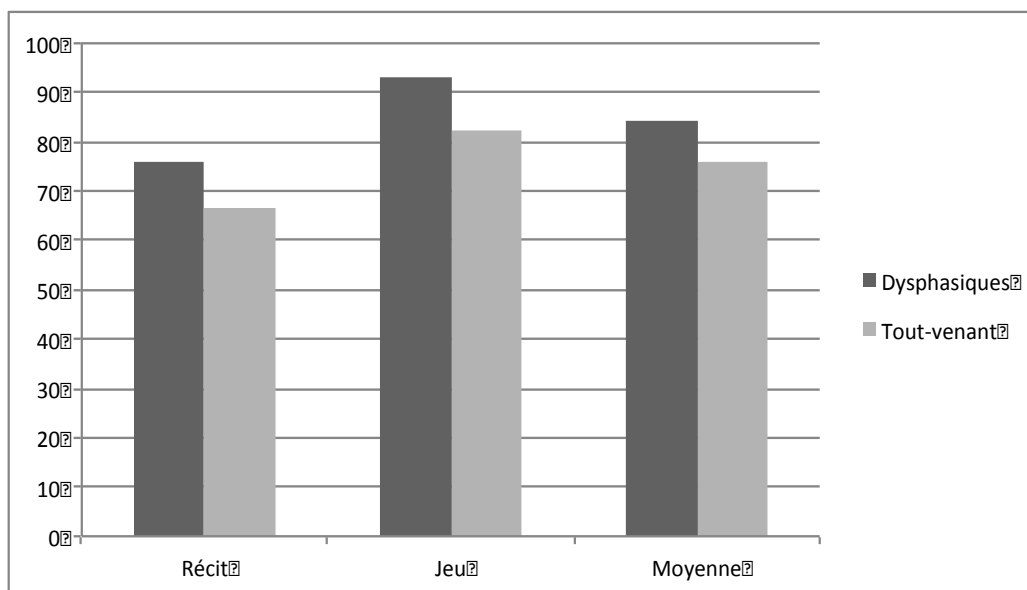


Figure 2 : Comparaison du nombre d'énoncés chez les mères d'enfants dysphasiques et les mères d'enfants tout-venant

Le pourcentage de clauses des mères par rapport à la participation des enfants est supérieur dans le groupe des enfants dysphasiques : 61,37% de clauses pour les mères d'enfants dysphasiques contre 54,37% de clauses pour les mères d'enfants tout-venant ($p=0,043$).

Dans la tâche de récit, alors que la proportion des clauses des mères d'enfants tout-venant représente 55,92% de la totalité des clauses, les clauses des mères d'enfants dysphasiques représentent 64,12% ($p=0,023$). Dans la tâche de jeu, la différence n'est pas statistiquement significative ($p=0,218$) avec une proportion des clauses de 58,62% pour les mères d'enfants dysphasiques contre 52,81% pour les mères d'enfants tout-venant.

Il apparaît une tendance à la significativité concernant le nombre d'énoncés par tour de parole pour la tâche de récit ($p=0,063$) mais cet effet ne s'observe pas lors de la tâche de jeu ($p=0,912$) ni lorsque nous nous intéressons aux deux tâches confondues ($p=0,315$).

L'analyse pragmatique ne permet pas de mettre en évidence d'autres différences significatives entre les deux groupes. Les nombres de tours de parole, de faux départs, d'hésitations, de répétitions et d'onomatopées ne sont en effet pas significativement différents entre les deux groupes.

III. Résultats de l'analyse des stratégies d'étayage

Les résultats suivants sont proposés en pourcentage de chaque type de stratégies parmi tous les énoncés des corpus.

Conformément à notre quatrième hypothèse stipulant que le langage des mères d'enfants dysphasiques comporterait davantage de stratégies d'étayage que les mères d'enfants tout-venant, les stratégies d'étayage sont quantitativement différentes d'un groupe à l'autre.

Dans les deux tâches confondues, le langage adressé aux enfants dysphasiques comporte plus de stratégies d'étayage avec 21,03% d'énoncés étayants chez les mères d'enfants dysphasiques contre 7,85% pour les mères d'enfants tout-venant ($p=0,001$). Cet effet s'observe également pour les tâches prises séparément avec $p=0,001$ pour les deux tâches (voir Figure 3).

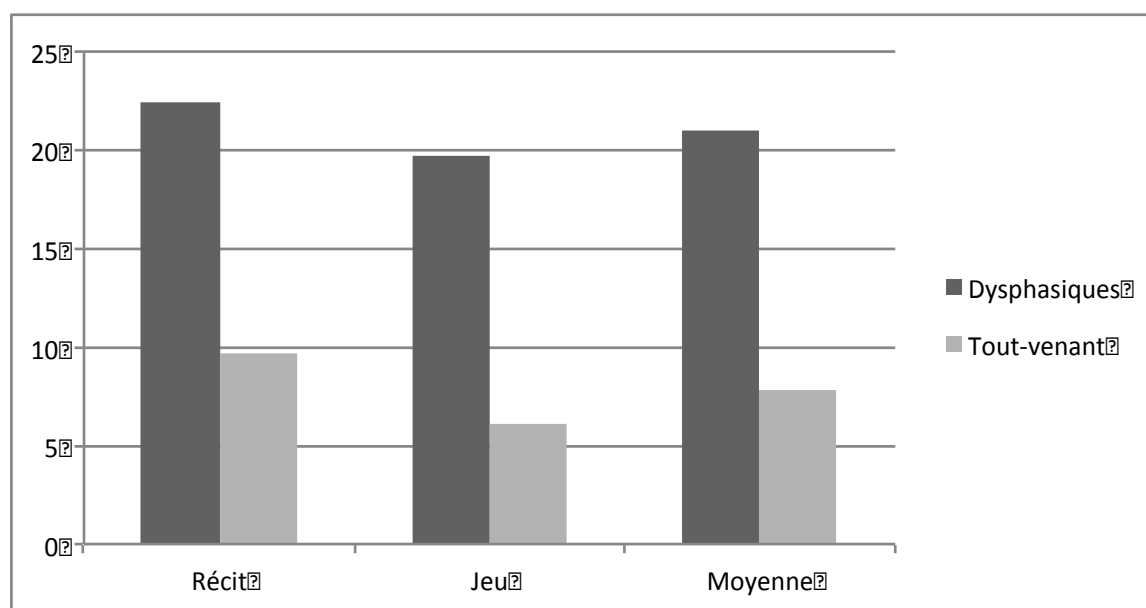


Figure 3 : Comparaison du nombre de stratégies d'étayage chez les mères d'enfants dysphasiques et les mères d'enfants tout-venant

1. Reformulations

Ces résultats s'observent également dans chaque type de reformulations (voir Figure 4).

1.1. Reformulations phonologiques

Les reformulations phonologiques sont plus nombreuses dans le langage des mères d'enfants dysphasiques que dans le langage des mères d'enfants tout-venant avec des moyennes de respectivement 3,12% et 0,07% de reformulations phonologiques ($p=0,001$). Cela s'observe dans les deux situations proposées ($p=0,001$ pour les deux tâches).

1.2. Reformulations lexicales

Les reformulations lexicales sont plus nombreuses chez les mères d'enfants dysphasiques (3,09%) que les mères d'enfants tout-venant (1,86%) et tendent vers la significativité ($p=0,075$).

1.3. Reformulations syntaxiques

Les reformulations syntaxiques apparaissent significativement plus dans le langage des mères d'enfants dysphasiques (4,81% de reformulations syntaxiques) que dans le langage des mères d'enfants tout-venant (0,81% de reformulations syntaxiques) avec $p=0,001$. Nous obtenons ce résultat dans les deux tâches ($p=0,002$ pour les deux tâches).

1.4. Reformulations énonciatives

Les reformulations énonciatives quant à elles sont globalement plus nombreuses ($p=0,005$) bien que cela ne s'observe pas de manière significative dans la tâche de récit. Les mères d'enfants dysphasiques produisent en moyenne 1,71% de reformulations énonciatives et les mères d'enfants tout-venant en produisent 0,31%.

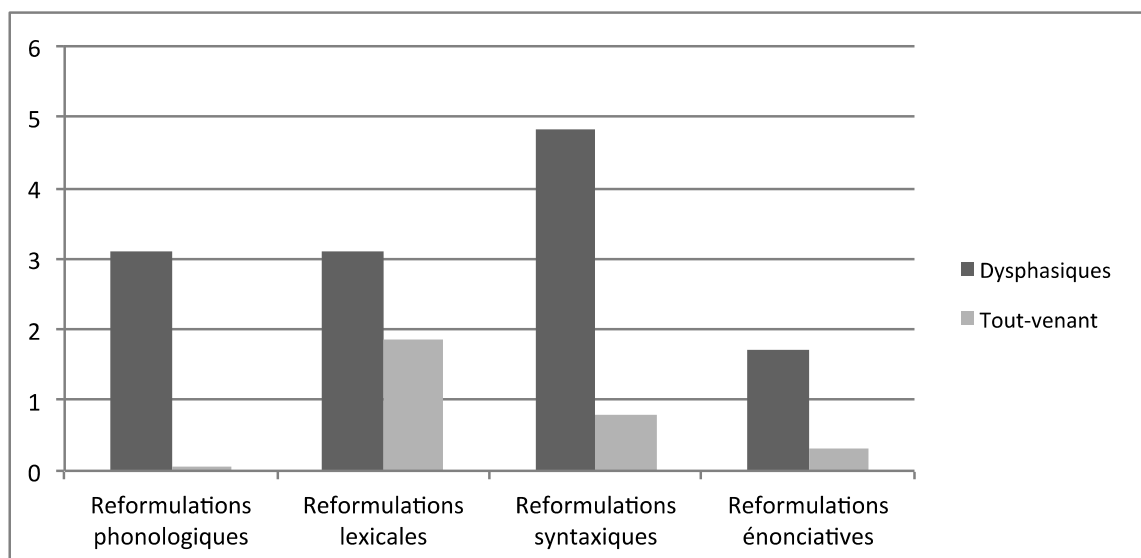


Figure 4 : Comparaison des nombres de reformulations chez les mères d'enfants dysphasiques et les mères d'enfants tout-venant

1.5. Distribution des différents types de reformulations

Les différents types de reformulations ne sont pas distribués de la même façon d'un groupe à l'autre : la proportion de chaque sous-type parmi l'ensemble des reformulations est différente dans les langages adressés à l'enfant dysphasique et à l'enfant tout-venant (voir Figures 5 et 6).

Les mères d'enfants dysphasiques produisent majoritairement des reformulations syntaxiques (38%) puis par ordre décroissant des reformulations phonologiques (25%), des reformulations lexicales (24%) et enfin des reformulations énonciatives (13%).

Les mères d'enfants sans trouble du langage produisent quant à elle majoritairement des reformulations lexicales (61%), puis par ordre décroissant des reformulations syntaxiques (27%), des reformulations énonciatives (10%) et enfin des reformulations phonologiques (2%).

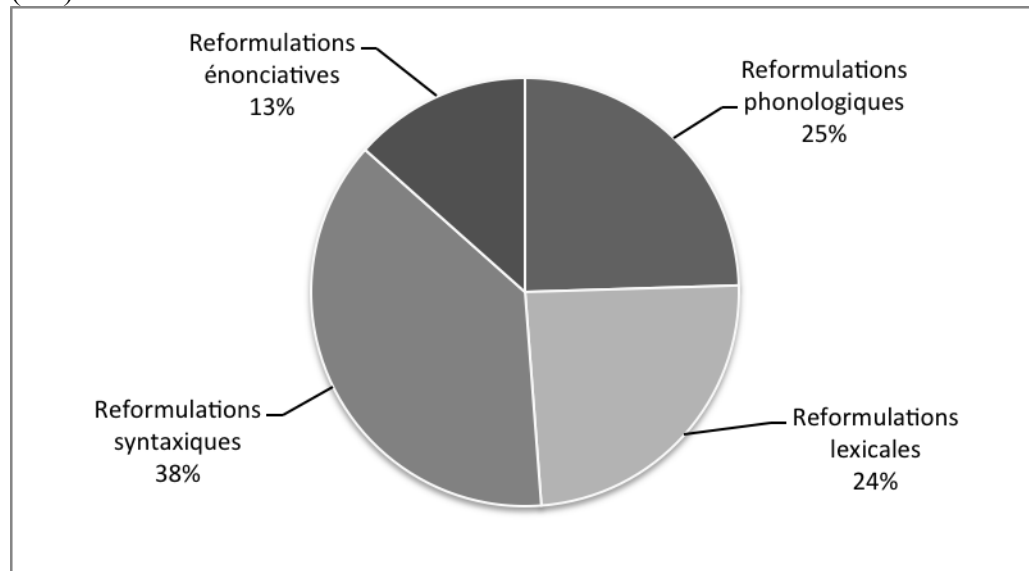


Figure 5 : Distribution des reformulations chez les mères d'enfants dysphasiques

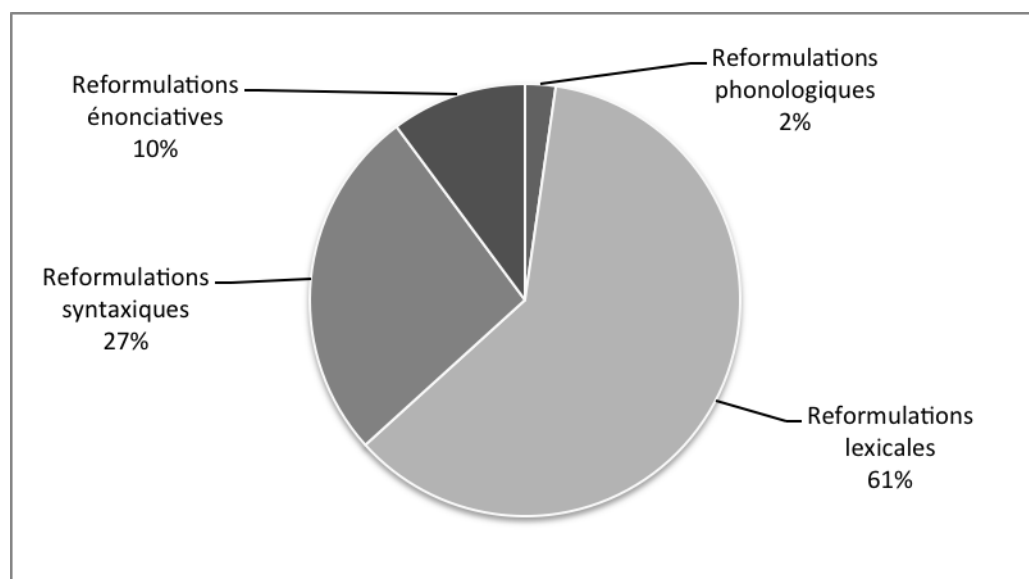


Figure 6 : Distribution des reformulations chez les mères d'enfants tout-venant

2. Répétitions

Les répétitions des productions de l'enfant n'apparaissent pas plus dans un des deux groupes observés, contrairement à ce que nous nous attendions à observer. En effet notre hypothèse concernant les stratégies d'étayage supposait un plus grand nombre de chacune des stratégies d'étayage observées.

3. Demandes en confirmation

Les mères d'enfants dysphasiques produisent généralement plus de demandes en confirmation ($p=0,023$). Cela s'observe lors du jeu plus spécifiquement ($p=0,009$) avec des moyennes de 2,85 demandes en confirmation pour les mères d'enfants dysphasiques et de 1,10 pour les mères d'enfants sans trouble du langage. Dans la tâche de récit la même tendance s'observe malgré l'absence de résultats significatifs d'un point de vue statistique.

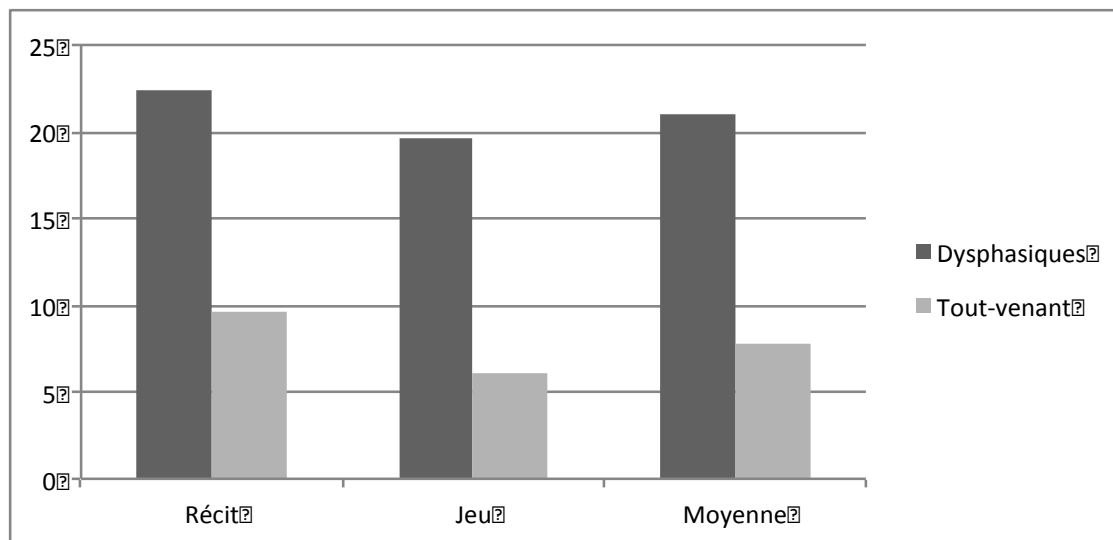


Figure 7 : Comparaison du nombre de demandes en confirmation chez les mères d'enfants dysphasiques et les mères d'enfants tout-venant

4. Ebauches

La comparaison du nombre d'ébauches proposées aux enfants n'a pas permis de mettre en relief de différence significative entre les deux groupes.

IV. Tableau récapitulatif des résultats obtenus

Pour conclure, le tableau suivant présente l'ensemble de nos résultats, hypothèse par hypothèse.

Domaines linguistiques	Paramètres analysés	Hypothèses de recherche formulées	Statut des hypothèses
Lexique	IDL	Lexique moins diversifié dans le langage des mères d'enfants dysphasiques.	Validée
	Onomatopées	Plus d'onomatopées dans le langage des mères d'enfants dysphasiques.	Invalidée
Syntaxe	LME	LME inférieure dans le langage des mères d'enfants dysphasiques.	Invalidée
	ICS	Énoncés syntaxiquement moins élaborés dans le langage des mères d'enfants dysphasiques.	Invalidée
Pragmatique	Tours de parole	Plus de tours de parole chez les mères d'enfants dysphasiques.	Invalidée
	Nombre d'énoncés	Plus d'énoncés chez les mères d'enfants dysphasiques.	Partiellement validée
	Nombre d'énoncés par tour de parole	Plus d'énoncés par tour de parole chez les mères d'enfants dysphasiques.	Invalidée
	Pourcentage de clauses	Un plus grand pourcentage de clauses chez les mères d'enfants dysphasiques.	Partiellement validée
	Faux-départs	Un nombre inférieur de faux-départs chez les mères d'enfants dysphasiques	Invalidée
	Hésitations	Un nombre inférieur d'hésitations chez les mères d'enfants dysphasiques	Invalidée

	Auto-répétitions	Un plus grand nombre d'auto-répétitions chez les mères d'enfants dysphasiques.	Invalidée
Stratégies d'étayage	Stratégies d'étayage linguistique	Plus de stratégies d'étayage chez les mères d'enfants dysphasiques.	Validée
	Reformulations phonologiques	Plus de reformulations phonologiques chez les mères d'enfants dysphasiques.	Validée
	Reformulations lexicales	Plus de reformulations lexicales chez les mères d'enfants dysphasiques.	Partiellement validée
	Reformulations syntaxiques	Plus de reformulations syntaxiques chez les mères d'enfants dysphasiques.	Validée
	Reformulations énonciatives	Plus de reformulations énonciatives chez les mères d'enfants dysphasiques.	Validée
	Tableau 4 : Synthèse des résultats Demandes en confirmation	Plus de demandes en confirmation chez les mères d'enfants dysphasiques.	Validée
	Répétitions	Plus de répétitions phonologiques chez les mères d'enfants dysphasiques.	Invalidée
	Ebauches	Plus d'ébauches chez les mères d'enfants dysphasiques.	Invalidée

Nous pouvons donc conclure que :

- Concernant le lexique, nous validons une hypothèse sur les deux formulées au départ.
- Nos hypothèses portant sur l'aspect syntaxique sont toutes les deux invalidées.
- Sur les sept hypothèses concernant l'aspect pragmatique, deux seulement sont partiellement validées.
- Enfin, nos hypothèses relatives aux stratégies d'étayage sont pour la plupart validées : sur les huit hypothèses formulées, cinq sont validées et une est partiellement validée.

Chapitre V

DISCUSSION DES RESULTATS

I. Validation des hypothèses

1. Rappels de nos hypothèses

Notre problématique était la suivante : le langage adressé à l'enfant dysphasique est-il différent de celui adressé à l'enfant sans trouble du langage ? Nous avons fait l'hypothèse d'un langage comportant davantage de stratégies d'étayage et d'adaptations dans ses aspects segmentaux, lorsqu'il était adressé à un enfant dysphasique. D'après les résultats, certaines hypothèses sont validées, notamment la première hypothèse sur l'aspect lexical. D'autres hypothèses sont validées en partie : les troisième et quatrième hypothèses, respectivement sur l'aspect pragmatique et les stratégies d'étayage. En revanche, la deuxième hypothèse sur le niveau syntaxique n'est pas validée. Afin de comprendre ces résultats, nous allons maintenant les détailler un à un en nous intéressant à chacun des aspects comparés : les caractéristiques linguistiques puis les stratégies d'étayage.

2. Caractéristiques du langage adressé à l'enfant dysphasique

Il apparaît une hétérogénéité dans les résultats obtenus : certaines différences observées au sein des aspects segmentaux du langage sont significatifs et d'autres ne le sont pas. Les langages adressés aux enfants dysphasiques et aux enfants sans trouble du langage présentent à la fois des différences et des similitudes.

Les résultats obtenus sont donc analogues aux résultats des études s'intéressant aux interactions avec les enfants dysphasiques.

2.1. Aspect lexical

Concernant l'aspect lexical du langage des mères, nous obtenons un résultat significatif qui met en évidence un lexique moins diversifié dans le langage des mères d'enfants dysphasiques. Nous pouvons donc conclure que la diversité lexicale de la mère est corrélée à la présence d'un trouble langagier chez son enfant : lorsque ce dernier présente un trouble du langage, la mère utilise un lexique moins diversifié. Piérart et Leclercq (2005) ont précédemment mis en évidence des résultats similaires : un IDL des mères d'enfants dysphasiques inférieur en tâche de récit à celui des mères d'enfants tout-venant. De plus, nous obtenons un chiffre équivalent à cette même étude pour l'IDL du langage adressé à l'enfant dysphasique (environ 0,29).

En nous appuyant sur des observations qualitatives des corpus, nous pouvons trouver une explication à ce résultat dans le comportement des mères d'enfants dysphasiques : elles introduisent un nouveau terme et ont tendance à le répéter plusieurs fois, probablement afin qu'il soit entendu et intégré par leur enfant. Par conséquent, il y a moins de possibilités de diversification du lexique sur un temps donné, particulièrement en comparaison au groupe d'enfants tout-venant.

Une différence est à noter selon la tâche observée : en effet la significativité des résultats est propre à la tâche de récit uniquement. Dans cette tâche, le lexique utilisé est en lien

avec un thème défini : les animaux de la ferme, et il y a des personnages communs aux différentes pages. Cela restreint alors la diversité des mots utilisés, particulièrement dans le groupe des enfants dysphasiques. Quant à la situation de jeu, le support est plus libre et par conséquent délimite moins les échanges d'un point de vue lexical.

En conclusion, la plus faible diversité lexicale des productions des mères d'enfants dysphasiques serait à mettre en lien avec une simplification du langage. Ce résultat n'est cependant pas en contradiction avec une volonté des mères d'introduire des mots nouveaux qu'elles répètent à plusieurs reprises de manière à ce que l'enfant les assimile plus aisément.

2.2. Aspect syntaxique

Le calcul de la LME des mères ne fait pas apparaître de différence significative entre le groupe dysphasique et le groupe contrôle. Les chiffres sont très hétérogènes au sein de ces deux groupes. En effet, selon la tâche, les LME des mères du groupe dysphasique varient presque du simple au double : les résultats se situent entre 3,94 et 7,85. Il en est de même dans le groupe contrôle dans lequel les LME varient également de manière importante : entre 4,01 et 7,79. L'explication la plus probable se trouve dans le manque de pertinence de la LME lorsque l'enfant grandit. En production la LME n'est plus significative à partir de 4 ans, quand l'enfant produit des énoncés d'environ 4 ou 4,5 mots. (Parisse & Le Normand 2006, Brown 1973). A partir de cette LME, il est difficile de mesurer la complexité syntaxique d'un énoncé, or toutes les LME que nous obtenons, à l'exception d'une, sont supérieures à 4. Les résultats obtenus pour la LME ne nous permettent donc pas de nous prononcer sur la complexité syntaxique du langage des mères.

Certes, la littérature met en exergue une LME inférieure dans le langage adressé à l'enfant. Néanmoins, ces recherches portant sur le LAE s'intéressent à des enfants plus jeunes que ceux de notre étude : Snow (1977) et Rondal (1984) réalisent par exemple leurs études avec des enfants âgés de 18 mois.

Malgré cette hétérogénéité, il est possible de discerner quelques pistes d'interprétation : premièrement, il semble que la tâche ait une influence sur la LME. En effet, 14 des 20 mères de notre échantillon ont une LME supérieure dans la tâche de récit par rapport à la tâche de jeu. Nous pouvons expliquer cela par une implication variable des mères en fonction du support d'interaction ou par un impact différent de l'activité sur la volubilité des mères : par rapport à la maison, le livre les rendrait alors plus loquaces.

Ensuite, d'un point de vue qualitatif, il est possible d'observer plus précisément les LME des deux groupes. Les mères d'enfants tout-venant semblent globalement moins participer, utilisant alors des phrases plus brèves et laissant leur enfant s'exprimer davantage. Cependant les mères d'enfants dysphasiques produisent également des phrases courtes mais pour d'autres raisons : elles prennent en compte le fait que leur enfant ait des difficultés de compréhension et s'adaptent à son niveau d'expression. Une mère d'enfant dysphasique nous a par exemple confié utiliser sciemment des phrases plus courtes lorsqu'elle raconte un récit à son enfant, se rapprochant ainsi des énoncés qu'elle proposait à son enfant plus jeune.

Nous avons remarqué que les mères de notre échantillon ayant les LME les plus élevées sont également celles qui avaient un style discursif particulier lorsqu'elles s'adressaient à nous : elles utilisaient des phrases plus longues, le débit de parole était plus rapide et le discours était ponctué de moins de reprises respiratoires que les autres mères.

La LME ne semble donc pas corrélée aux compétences linguistiques de l'enfant. Contrairement à l'hypothèse que nous avons émise sur la LME, les mères d'enfants dysphasiques ne simplifient pas l'aspect syntaxique et la longueur de leurs phrases est équivalente. Parfois le langage des mères d'enfants dysphasiques montre une LME même supérieure, la LME observée la plus importante est par exemple celle de la mère de la plus jeune enfant du groupe dysphasique. Ces constats sont en contradiction avec les résultats obtenus par Piérart et Leclercq (2005) : cette recherche mettait en avant une LME inférieure dans le groupe des enfants tout-venant. Nos résultats rejoignent en revanche ceux de Vigil *et al.* qui affirment que la LME n'est pas inférieure dans le langage adressé à l'enfant ayant un trouble du langage.

Devant l'hétérogénéité des conclusions présentes dans la littérature et la diversité de nos propres résultats, nous ne pouvons que rejoindre De Weck et Salazar-Orvig (2010) qui affirment que le langage des mères d'enfants dysphasiques présente une grande diversité dont il n'est pas toujours possible de tirer des généralités. Enfin, comme nous l'avons montré précédemment, la LME est une donnée dont la significativité est discutée pour des enfants aussi âgés que ceux de notre population.

De même nous n'obtenons pas non plus de différence significative entre les deux groupes observés pour l'ICS. L'hétérogénéité est importante au sein des deux groupes : selon nos résultats, la complexité syntaxique n'est donc pas influencée par le niveau langagier de l'enfant mais semblerait davantage liée à des différences inter-individuelles et à la tâche proposée.

2.3. Aspect pragmatique

Concernant l'analyse pragmatique, peu de différences significatives apparaissent dans le langage adressé à l'enfant, entre les deux groupes observés. Le nombre de tours de parole est sensiblement le même au sein des deux groupes, ce qui signifierait une régie de l'échange similaire quel que soit le niveau langagier de l'enfant.

Cependant, nous observons un nombre d'énoncés plus important chez les mères d'enfants dysphasiques, ce que nous pourrions interpréter comme une stratégie de recadrage de l'interaction de la part de la mère. Cette dernière tenterait de combler les difficultés expressives de son enfant en participant davantage au dialogue. La proportion de clauses de la mère par rapport à celle de l'enfant est également supérieure chez les mères d'enfants dysphasiques, confirmant le constat précédent : les mères d'enfants dysphasiques gardent davantage la parole, sûrement en lien avec les difficultés de leur enfant. Le trouble de l'expression entraîne en effet une diminution du temps de prise de parole alors que dans le groupe contrôle, la répartition des clauses est plus équitable entre la mère et son enfant. Malgré tout, les mères d'enfants dysphasiques laissent autant de place à leur enfant dans le dialogue puisque le nombre de tours de parole est similaire d'un groupe à l'autre.

Collette et Schelstraete (2012) parlent d'un « appauvrissement de l'input linguistique » en raison de l'adaptation de l'adulte face aux difficultés de l'enfant mais également de la mise en retrait de l'enfant qui limiterait les échanges communicationnels pour éviter les échecs. Au vu des résultats que nous avons obtenus, nous nous accordons sur le fait que la mère s'adapte, cependant nous estimons au contraire que les mères proposent un input enrichi en occupant pleinement le dialogue afin de pallier les difficultés de l'enfant.

Par ailleurs, nous observons une moyenne du nombre d'onomatopées supérieure chez les enfants dysphasiques. Cependant les résultats ne sont pas significatifs et ce en raison de l'hétérogénéité des résultats : dans les deux groupes, nous retrouvons des mères produisant un nombre important d'onomatopées et d'autres n'en produisant que très peu. Il n'y a donc pas de corrélation entre le trouble langagier de l'enfant et le nombre d'onomatopées produites par sa mère.

L'observation des dysfluences dans le discours de la mère ne montre pas de différence significative entre les deux groupes. Les mères d'enfants tout-venant et les mères d'enfants dysphasiques produisent autant d'hésitations et de faux-départs.

D'une part, cela témoigne d'un discours similaire entre les deux groupes : il n'y a pas un groupe qui est plus enclin à produire des dysfluences.

D'autre part, Rondal (1983) précise que l'adulte a un discours plus fluide comprenant moins d'erreurs et moins de faux-départs lorsqu'il s'adresse à un jeune enfant. Nos résultats nous montrent donc que le langage adressé à l'enfant dysphasique ne se rapproche pas non plus du langage adressé à un enfant plus jeune, qui comporterait alors moins d'hésitations et de faux-départs.

3. Caractéristiques de l'étayage linguistique proposé à l'enfant dysphasique

Nous observons parmi les caractéristiques de l'étayage linguistique des spécificités liées au trouble du langage de l'enfant. En effet, cinq des sept types de stratégies d'étayage observés présentent une différence significative entre les deux groupes.

3.1. Reformulations

3.1.1. Distribution des types de reformulations

La répartition des différents types de reformulations a fait l'objet d'une analyse qualitative qui permet de mettre en avant une distribution différente d'un groupe à l'autre. L'étayage des mères d'enfants dysphasiques est composé d'une majorité de reformulations syntaxiques suivie par les reformulations lexicales, phonologiques et enfin énonciatives. Le discours des mères d'enfants tout-venant est en revanche dominé par les reformulations lexicales suivies des reformulations syntaxiques et énonciatives, et d'une minorité de reformulations phonologiques.

Mises à part les reformulations phonologiques, dans les deux groupes, les types de reformulations dominants sont les reformulations lexicales et syntaxiques. Cependant, chez les dysphasiques nous notons une supériorité du nombre de reformulations syntaxiques par rapport aux reformulations lexicales, alors que nous observons le rapport inverse chez les enfants tout-venant. De Weck (2000) mettait également en avant « une inversion de l'importance des reformulations lexicales et syntaxiques ». La discussion des résultats obtenus pour chaque sous-type de reformulation permet d'expliquer cette répartition.

3.1.2. Reformulations phonologiques

Les reformulations phonologiques sont proposées en plus grand nombre aux enfants dysphasiques. Nous pouvons facilement les mettre en lien avec les productions déformées de l'enfant. La dysphasie entraîne souvent des difficultés praxiques et phonologiques, réduisant l'intelligibilité de l'enfant. La mère parvient alors à comprendre son enfant du fait qu'elle est habituée aux déformations phonologiques qu'il peut faire ou bien grâce au contexte.

En cas de dysphasie, le trouble est sévère et le fait de répéter le mot lui-même aide peu l'enfant, notamment en raison de la dissociation automatico-volontaire qui entraîne une difficulté accrue en répétition. Lorsque les mères reformulent spontanément ce que dit l'enfant, sans attendre forcément une répétition de sa part, elles proposent donc un étayage particulièrement adapté.

Les trois plus jeunes enfants dysphasiques de notre population sont les moins intelligibles, du fait de leur jeune âge et de la durée de prise en charge orthophonique inférieure aux autres enfants du groupe dysphasique. Ce sont ces trois mêmes enfants qui bénéficient du plus grand nombre de reformulations phonologiques ; il semble donc que le nombre de reformulations phonologiques proposées par la mère soit corrélé à l'inintelligibilité de l'enfant et à l'importance de son trouble phonologique.

Les mères d'enfants tout-venant produisent très peu de reformulations phonologiques, ce qui atteste des très rares erreurs phonologiques réalisées entre 4 et 8 ans chez ces enfants, en lien avec un développement phonologique typique.

En analysant qualitativement les reformulations phonologiques, nous pouvons mettre en lien l'étayage linguistique et les productions de l'enfant. Parmi les participants à notre étude, nous remarquons que les deux enfants dysphasiques les plus jeunes réalisent des erreurs constantes : la forme correcte du mot n'est jamais produite et il n'y a pas de corrections possibles suite aux reformulations phonologiques de leur mère. Parallèlement, les deux enfants les plus âgés de notre groupe font à l'inverse des erreurs non constantes, c'est-à-dire qu'ils sont capables de produire les mots de manière exacte et corrigent leurs productions erronées après reformulations. De Weck, suite à l'observation des productions des enfants parallèlement aux reformulations phonologiques, émet une réserve concernant l'efficacité des reformulations phonologiques : certains enfants modifient leur production après reformulation de la mère ; cette correction peut être mise en lien avec l'étayage maternel mais également avec l'instabilité des productions phonologiques. Au vu de nos observations, nous arrivons à la même conclusion.

3.1.3. Les reformulations lexicales

Malgré une absence de significativité dans les différentes tâches observées, nous obtenons une tendance générale : les mères d'enfants dysphasiques produisent plus de reformulations lexicales que les mères d'enfants tout-venant.

Les enfants dysphasiques présentent un développement lexical également compliqué : ils souffrent souvent d'un trouble de l'évocation lexicale plus communément appelé manque du mot. Les mots sont en effet difficiles à évoquer pour l'enfant, il emploie un mot pour un autre, passe par des périphrases, etc. L'étayage de la mère est donc tout à fait adapté aux difficultés de l'enfant.

Cependant, il faut noter que les reformulations lexicales correspondent au type de reformulations le plus important dans le langage des mères d'enfants tout-venant. Nous pouvons expliquer ce résultat en le mettant en lien avec l'IDL et nos observations qualitatives. Les reformulations lexicales semblent en effet être qualitativement différentes. Les reformulations adressées aux enfants dysphasiques et tout-venant sont des corrections d'un mot peu adapté : par exemple « manger de la vache » est reformulé par la mère « manger du bœuf ». Dans le groupe des enfants dysphasiques, les reformulations lexicales sont pour la plupart de ce type. En revanche, dans le groupe des enfants tout-venant, il est proposé parallèlement une diversification lexicale plus importante, d'où la présence d'un IDL également supérieur. Pour illustrer ce constat, nous avons remarqué, par exemple, que la mère produisant le plus de reformulations dans la tâche de récit était celle qui avait l'IDL le plus élevé.

Les reformulations lexicales proposées par la mère ainsi que leur nombre sont donc également en lien avec le niveau d'expression de l'enfant. De Weck, qui s'est intéressée aux stratégies d'étayage adressées à l'enfant dysphasique obtient un résultat semblable : les mères d'enfants contrôles produisent plus de reformulations lexicales que les mères d'enfants dysphasiques.

3.1.4. Les reformulations syntaxiques

Les enfants dysphasiques bénéficient de plus de reformulations syntaxiques que les enfants tout-venant.

Ce résultat peut être relié au trouble d'encodage syntaxique caractéristique de la dysphasie. De Weck arrive à la même conclusion : la fréquence élevée des reformulations syntaxiques est corrélée avec les énoncés courts et incomplets des enfants dysphasiques. Ces derniers présentent en effet souvent une dyssyntaxie ou un agrammatisme : soit ils n'emploient pas les morphèmes grammaticaux et ont donc un style télégraphique, soit ils les utilisent de façon erronée. Les reformulations syntaxiques proposées par les mères d'enfants dysphasiques constituent donc un étayage adapté. Elles corrigent ainsi les productions de leur enfant en cas de flexions verbales non adaptées ou absentes, par exemple s'il y a omission de la négation, des déterminants, des pronoms, etc. Elles proposent donc un modèle grammaticalement correct.

3.1.5. Les reformulations énonciatives

Dans la tâche de jeu libre, nous observons une différence importante entre les deux groupes dans le nombre de reformulations énonciatives : les mères d'enfants dysphasiques en produisent significativement plus. Il s'agit là d'une tâche de jeu non dirigée, avec des possibilités multiples de scénarios et de jeux de rôle, contrairement à la situation de récit dans laquelle l'interaction est plus induite par le support. La liberté laissée dans le jeu pourrait donc expliquer la nécessité pour la mère de reformuler en changeant le point de vue énonciatif. Cela lui permet de répéter en vérifiant que l'énoncé produit signifiait bien la pensée de l'enfant. La gestion des pronoms pouvant être problématique pour les enfants présentant un trouble du langage, ce type de reformulation donne également la possibilité à la mère de s'assurer du choix du pronom.

La comparaison avec l'étude de De Weck s'intéressant également aux reformulations énonciatives n'est pas possible du fait de la tâche spécifique observée dans cette étude. Le pourcentage de reformulations énonciatives obtenu y est généralement plus important et aucune différence n'est à noter entre les deux groupes ; néanmoins la situation d'interaction consistant à faire réaliser à l'adulte une tâche spécifique se prête plus à la production de reformulations énonciatives que les situations de jeu ou de récit que nous avons observées.

La quantité de reformulations énonciatives serait donc en lien avec le niveau langagier de l'enfant mais également avec la situation d'interaction. Effectivement, au vu des différents résultats obtenus d'une étude à l'autre, la situation proposée semblerait également influencer le nombre de reformulations énonciatives.

3.2. Les demandes en confirmation

Les résultats concernant les demandes en confirmation rejoignent les résultats précédemment décrits pour les reformulations énonciatives : les mères d'enfants dysphasiques produisent plus de demandes en confirmation que les mères d'enfants sans trouble du langage. Ce constat se confirme spécifiquement pour la tâche de jeu et non pour la tâche de récit. Comme expliqué précédemment, le jeu donne plus de possibilités différentes d'interaction à la dyade, et cela signifie également plus de doutes pour les mères d'enfants dysphasiques concernant les productions de leur enfant. L'inintelligibilité ne peut pas être compensée par le support, comme c'est le cas avec le livre, les mères ont alors recours à une demande de confirmation.

Les trois plus jeunes enfants dysphasiques sont parmi les quatre enfants à bénéficier du plus grand nombre de demandes en confirmation. Ce constat appuie la corrélation entre l'inintelligibilité causée par le trouble du langage et le nombre de demandes en confirmation énoncées par la mère.

3.3. Ebauches

Contrairement à l'étude d'Ingold *et al.* (2008) qui stipulait que les mères d'enfants tout-venant proposaient significativement plus d'ébauches que les mères d'enfants

dysphasiques, nous n'obtenons pas de résultats en faveur d'une différence dans la production des ébauches. Ce type d'étayage serait donc utilisé autant par les mères d'enfants dysphasiques que par les mères d'enfants tout-venant.

Il est nécessaire de préciser que nous avons compté en termes d'ébauches à la fois l'étayage phonologique consistant à donner le premier son ou la première syllabe du mot, et l'étayage consistant à proposer le déterminant en le faisant durer. Cependant, en nous intéressant plus précisément aux chiffres obtenus et à nos observations qualitatives, nous pouvons faire émerger quelques pistes de réflexion.

Les ébauches adressées par les mères aux enfants dysphasiques et aux enfants sans trouble du langage ne semblent pas avoir le même objectif. Nous notons par exemple que dans le groupe d'enfants sans troubles du langage, les deux mères proposant le plus d'ébauches sont les mères des deux enfants les plus âgées du groupe. Les ébauches n'ont plus ici un rôle d'étayage face à des difficultés langagières, mais visent plutôt à étendre les connaissances lexicales des enfants ou à s'assurer qu'ils connaissent le bon terme en les interrogeant. Par exemple, une mère d'enfant tout-venant interroge sa fille : « tu sais l'endroit où on met les vaches, où elles rentrent le soir, tu t'en souviens / une é/ » L'enfant répond « une étable » et sa mère valide en disant « ouais super ». Cet exemple nous montre bien que la mère vérifie si le mot est présent dans le stock lexical de son enfant, et s'en réjouit en la félicitant. Cette enfant en question nous a d'ailleurs dit jouer fréquemment aux devinettes avec sa mère.

Lorsque les mères d'enfants dysphasiques proposent une ébauche, il est question de mots plus simples. Par exemple, lors de la tâche de jeu, une mère et sa fille observent les différents éléments de la maison ; la mère tente de faire dire à son enfant le mot *baignoire*, elle propose une ébauche avec le déterminant : « *et là regarde y a une/* ». Sa fille répond par un énoncé inintelligible et la mère propose alors une nouvelle ébauche phonémique « *une bai/* », sa fille répond « *cé* », alors la mère corrige et offre la forme correcte du mot en précisant « *une baignoire ou pour prendre une douche* ». Les mères pallient le manque du mot propre à l'enfant dysphasique : le trouble d'évocation lexicale est effectivement l'un des six marqueurs de déviance de la dysphasie. La plus jeune des enfants dysphasiques bénéficie du plus grand nombre d'ébauches. C'est cette enfant qui nous a semblé le plus en difficulté au niveau langagier, certainement en raison de son jeune âge, et les ébauches de sa mère portaient principalement sur des mots très simples.

Enfin, la fréquence des ébauches dépend également du support : elles semblent être plus nombreuses dans la situation de récit. Cette dernière tâche induit plus de demandes de noms en lien avec les différents lieux de la ferme explorés : noms d'animaux, habitats et petits des animaux, différentes installations, etc. Lorsque les dyades jouent avec la maison, cela s'observe moins.

3.4. Les répétitions

Les mères d'enfants dysphasiques, contrairement à notre hypothèse de départ, ne reprennent pas plus les énoncés de leur enfant : nous n'observons effectivement pas plus de répétitions dans le langage adressé à l'enfant dysphasique que dans celui adressé à l'enfant tout-venant. Ce résultat rejoint ainsi les conclusions de De Weck (2000) qui postule que les répétitions sont utilisées par l'adulte de façon comparable face aux enfants

typiques et aux enfants dysphasiques. Les résultats obtenus par notre recherche sont très hétérogènes dans chacun des groupes et ne permettent pas de mettre en avant un comportement propre à l'un des deux groupes observés.

Cependant, au sein du groupe dysphasique, les enfants dont le langage est peu intelligible, soit les cinq plus jeunes enfants, semblent bénéficier de moins de répétitions de leurs énoncés par leur mère que les autres enfants dysphasiques. Cela peut s'expliquer par le peu de productions que les mères peuvent répéter sans obligatoirement les reformuler. Les cinq autres enfants du groupe, soit les cinq plus âgés, obtiennent quant à eux plus de répétitions de leurs énoncés, en comparaison des autres enfants du groupe mais également en comparaison des enfants tout-venant. Il y aurait donc deux possibilités : soit la mère peut répéter les propos de son enfant car ils sont corrects d'un point de vue phonologique, lexical et syntaxique, soit elle ne peut pas les répéter car ils nécessitent des reformulations. Cette idée rejoindrait le constat que nous avons fait concernant les différents types de reformulations : les enfants les moins intelligibles bénéficient d'un plus grand nombre de reformulations, alors que les enfants dysphasiques les plus intelligibles bénéficieraient eux d'un plus grand nombre de répétitions.

Cette interprétation des chiffres nous amène à dire que les mères d'enfants dysphasiques s'adaptent en fonction de la sévérité du trouble langagier de leur enfant.

3.5. L'ensemble des stratégies d'étayage proposées

Du fait des difficultés langagières de leur enfant, les mères d'enfants dysphasiques s'adaptent et proposent par conséquent davantage d'étayage linguistique que les mères des enfants contrôles. En effet, nous obtenons un résultat significatif concernant l'ensemble des stratégies d'étayage proposées : 21,03% des énoncés des mères dysphasiques constituent des étayages, contre 7,85% pour les mères d'enfants sans trouble du langage. Nos résultats rejoignent ceux présentés par Ingold *et al.* en 2008 : les mères d'enfants dysphasiques proposent un étayage linguistique plus important. Cette dernière étude proposait une tâche de récit semblable à la nôtre et une autre tâche consistant en un jeu de devinettes. Nos résultats, comme les leurs, présentent un étayage quantitativement supérieur de la part des mères d'enfants dysphasiques, et cela quelle que soit la tâche.

Ces résultats sont en revanche en contradiction avec ceux obtenus par l'étude de De Weck (2000) qui démontrait que les stratégies d'étayage (répétitions et reformulations) représentaient une proportion équivalente dans les deux groupes. Cette différence peut s'expliquer facilement par la différence de tâche proposée dans les deux études. En effet De Weck et Salazar-Orvig (2011) affirment que les résultats des études « dépendent des activités effectuées (...), des aspects de l'étayage analysés, et parfois des populations étudiées ». Dans l'étude réalisée par De Weck, il est question d'un dialogue dans lequel l'enfant explique à la mère comment réaliser une tâche qu'il a appris à faire au préalable. Il est probable que cette situation d'interaction soit en effet difficilement comparable aux situations que nous avons observées du fait du dialogue particulier qu'elle impose.

Nous avons pu également observer la mise en place d'autres stratégies que nous n'avons pas analysées dans le cadre de notre mémoire, toutes ces stratégies concernent le groupe d'enfants dysphasiques. Cette observation étaye notre hypothèse d'une adaptation plus

importante des mères d'enfants dysphasiques. Une mère utilisait la méthode du Makaton avec son enfant et une autre utilisait les gestes de Borel pour accompagner son langage. Une mère résumait ou demandait systématiquement à son enfant de résumer la situation qu'ils venaient de vivre. Par exemple, à la fin de la tâche de récit, elle a demandé à son fils de faire la liste de tous les animaux qui étaient présents dans le livre. Elle nous a ensuite précisé que l'orthophoniste lui avait donné plusieurs conseils en lien avec les interactions en présence de trouble langagier. Il semble que ces dernières stratégies soient liées à la prise en charge orthophonique : certains cliniciens mettent en place une prise en charge indirecte, c'est-à-dire une rééducation incluant un accompagnement parental, des conseils, des apports théoriques, etc. Par exemple, pour l'un de nos sujets dysphasiques, les parents nous ont expliqué que l'orthophoniste leur avait conseillé de reformuler les propos de l'enfant plutôt que de les corriger. De même, plusieurs parents nous ont confié proposer des activités extra-scolaires permettant le développement du rythme, de la discrimination auditive, du lexique, etc.

D'après les résultats que nous obtenons, il semblerait que l'aide apportée par les mères d'enfants dysphasiques se fait de manière intuitive, en lien avec les spécificités propres au langage des enfants dysphasiques. Les mères d'enfants dysphasiques ressentent certainement la nécessité de venir en aide à leur enfant dans ce contexte d'interaction compliqué.

II. Limites de notre recherche

Nous présenterons dans cette partie des aspects de notre mémoire qui peuvent être critiquables et nécessitent d'être évoqués pour envisager correctement l'interprétation des résultats. Il s'agit principalement d'éléments concernant notre protocole d'expérimentation. Nous nous arrêterons également sur les difficultés qu'il a fallu pallier afin de poursuivre notre étude.

1. Population

1.1. Critères de sélection

Notre mémoire s'intéressant aux caractéristiques du LAE, les enfants de notre population devaient être suffisamment jeunes pour que nous puissions encore observer les caractéristiques du LAE. Nous avons choisi dans un premier temps d'inclure des enfants âgés de 5 à 7 ans. Le diagnostic est rarement posé avant l'âge de 6 ans, il nous a donc été difficile de trouver des sujets respectant ces critères. Nous avons alors dû élargir notre recherche de population à des enfants plus âgés.

De même, nous avons fait le choix d'inclure uniquement des enfants dont le diagnostic de dysphasie était posé de manière pluridisciplinaire, dans des centres de référence des troubles du langage. Etant donné les obstacles que nous avons rencontrés lors de notre recherche de population, nous avons finalement fait le choix d'inclure un enfant pour lequel le diagnostic était en cours et trois pour lesquels le diagnostic était suspecté par l'orthophoniste.

En raison de ces deux changements de critères, notre population est moins homogène que ce que nous souhaitions au départ. Concernant le critère d'âge, nous avons observé à plusieurs reprises des distinctions dans le langage des mères des enfants dysphasiques plus jeunes et moins intelligibles et le langage des mères d'enfants dysphasiques plus âgés.

1.2. Taille de l'échantillon

Le recrutement de la population des enfants dysphasiques s'avérant plus compliqué que nous l'avions imaginé, nous avons cessé nos recherches après le dixième enregistrement. Nous aurions bien entendu préféré réaliser notre étude auprès d'un échantillonnage plus conséquent afin que les résultats soient plus représentatifs. Néanmoins, nous nous sommes aperçues ensuite qu'il aurait été d'autant plus difficile de trouver des enfants contrôles du même âge et de réaliser les analyses adéquates pour les sujets supplémentaires. Il nous a finalement été signalé qu'un échantillon de dix dyades par groupes était suffisant pour prétendre à la validité de nos résultats.

Au-delà de la difficulté de recrutement de la population, certaines personnes n'ont pas saisi l'utilité de notre étude et nous nous sommes heurtées à des refus. De plus, nous pensons que certains parents n'étaient pas encore prêts à participer à une étude s'intéressant à leurs interactions du fait du diagnostic récent. Il est indéniable que les mères d'enfants dysphasiques ayant accepté de participer volontiers à notre étude sont particulièrement concernées par le trouble de leur enfant et les conséquences possibles sur leurs interactions. Nous pouvons alors nous demander dans quelle mesure les mères de notre échantillon sont représentatives des mères d'enfants dysphasiques.

Comme Piérart et Leclercq (2005), nous gardons en tête qu'outre la taille réduite de notre échantillon, l'hétérogénéité inter-individuelle observée chez les mères peut avoir un impact négatif sur la significativité des différences entre les deux groupes.

2. Protocole d'expérimentation

Notre choix de protocole a pu limiter le nombre de participants du fait qu'il nécessitait un enregistrement vidéo. Certaines personnes ont émis des réserves voire refusé d'y participer car elles ne souhaitaient pas être filmées avec leur enfant.

2.1. Consignes

Nous avons délibérément choisi de ne donner qu'une consigne brève, afin de laisser les dyades libres de mener les deux situations comme elles le souhaitaient et surtout comme elles avaient l'habitude d'agir. Par conséquent, nous avons obtenu des enregistrements parfois plus difficiles à analyser en raison de leur aspect original. Par exemple, une mère a interrogé son enfant sur ses connaissances en anglais. Au delà de l'application personnelle de la consigne donnée, il a fallu faire avec les aléas d'un enregistrement à domicile : de nombreuses dyades ont par exemple été interrompues par un autre membre de la famille. Les passages en question ont été tronqués.

2.2. Temps d'enregistrement

Lors de l'explication des consignes, nous stipulions que nous avions besoin d'une dizaine de minutes pour chaque situation d'interaction. Or, il est arrivé que des dyades ne parviennent pas à maintenir l'échange pendant plus de 5-6 minutes et inversement, des dyades ont joué pendant plus de 20 minutes. Nous avons choisi de transcrire et analyser l'intégralité de nos corpus mais avons dû sélectionner des passages de durée égale pour le calcul de certaines données. Cependant, nous nous demandons si les enregistrements de courte durée ont permis aux dyades d'entrer suffisamment dans la tâche proposée, et si par conséquent les corpus obtenus sont véritablement comparables aux autres corpus de plus longue durée.

Enfin, nous avons choisi de rencontrer chaque dyade une seule fois. Or, il aurait été plus représentatif du comportement langagier des mères de réaliser des corpus à partir de plusieurs rencontres. Pour des raisons d'organisation (temps, financement et disponibilité des mères), nous avons fait le choix de ne pas solliciter les dyades à nouveau.

2.3. Matériel

Nous avons choisi la maison *Little People* de *Fisher Price* ainsi que le livre *The Farm Picture Book* de Amery et Cartwright car il s'agit de deux supports précédemment utilisés dans le cadre de recherches s'intéressant au langage adressé à l'enfant. Globalement, les participants à notre étude ont apprécié échanger autour de ce matériel.

Cependant, plusieurs ont émis des réserves à ce sujet, notamment les mères des enfants les plus âgés de notre population qui ont trouvé que leur enfant était trop grand pour s'amuser avec. De même, le choix du support de jeu a été jugé plusieurs fois plus adapté pour les filles que pour les garçons. Le choix d'un livre sans texte a également dû être expliqué à plusieurs reprises car nombreux étaient les enfants déjà entrés dans la lecture et les mamans qui souhaitaient faire lire leur enfant. Les couvertures ont d'ailleurs souvent fait l'objet d'une courte séance de lecture, passages que nous avons volontairement enlevés de nos corpus par la suite.

3. L'analyse des données

Après la présentation des résultats et la discussion de ceux-ci, nous appréhendons différemment certains choix méthodologiques concernant l'analyse des données. Nous pouvons en effet signaler la limite de certains résultats en raison de biais méthodologiques dont nous n'avons pris conscience qu'à posteriori.

En outre, les résultats des analyses en question ne sont pas significatifs et une méthodologie plus adaptée n'aurait donc probablement pas donné des résultats contraires mais éventuellement plus significatifs d'un point de vue statistique.

3.1. Analyse des ébauches

Contrairement à la définition propre des ébauches retrouvée dans la littérature et stipulant qu'une ébauche orale est l'apport d'un ou plusieurs phonèmes pour aider l'enfant à trouver un mot, nous avons également choisi d'inclure les déterminants accompagnés d'une intonation interrogative (exemple : « et ça c'est un / »). Ces éléments nous ont paru pertinents car ils offrent une forme d'étayage qui invite l'enfant à s'exprimer, à trouver un mot. Toutefois nous admettons la limite d'un tel choix : nous avons regroupé dans une seule variable d'analyse deux variables différentes.

3.2. Analyse des onomatopées, auto-répétitions et dysfluences

Nous n'obtenons pas de résultats significatifs pour le nombre d'onomatopées, d'auto-répétitions, de faux-départs et d'hésitations. Ce manque de significativité est certainement dû au fait que nous avons analysé ces données sur l'intégralité des corpus et donc sur des durées inégales. Ce biais méthodologique aurait pu être évité en calculant les pourcentages d'onomatopées, d'auto-répétitions et de dysfluences produites parmi le nombre de mots ou d'énoncés produits.

4. Projet

Enfin, comme précisé précédemment dans la partie expérimentale, notre premier projet de recherche n'a pas pu aboutir : nous n'avons pas pu réunir à la fois des enfants dysphasiques expressifs et des enfants dysphasiques mixtes. Ce projet de recherche aurait pu éventuellement mettre en relief des adaptations plus spécifiques aux difficultés rencontrées par l'enfant.

III. Apports de notre recherche

1. Apport personnel

Ce mémoire constitue notre première expérience en termes de recherche scientifique et a été pour nous très enrichissant. Il nous a permis dans un premier temps d'appréhender la méthodologie propre à un travail de recherche et nous donnera par conséquent la possibilité de saisir plus facilement les données issues de la recherche.

Nous avons également approfondi nos connaissances dans les domaines de la linguistique et plus particulièrement concernant le LAE, l'analyse linguistique et les troubles spécifiques du développement du langage. L'apport théorique sur la dysphasie ainsi que l'aspect clinique plus concret nous permettrons certainement d'envisager plus sereinement nos futures prises en charge de patients dysphasiques. Nous intégrerons sûrement plus volontiers les parents de nos patients grâce à la réalisation de ce travail de recherche.

D'un point de vue pratique, nous savons maintenant analyser de façon qualitative et

quantitative une interaction grâce à des données objectives et nous saisissons la portée de telles analyses. Nous saurons également repérer plus facilement les spécificités du langage des enfants dysphasiques grâce à l'expérience que nous avons pu acquérir durant les expérimentations.

Nous avons également approfondi nos connaissances à propos des méthodes utilisées en orthophonie ou à l'école pour pallier les difficultés liées au trouble.

De plus, ce travail nous a permis d'être en lien avec différents professionnels de santé gravitant autour des enfants dysphasiques ainsi que d'échanger avec des parents. Ces temps de discussion nous ont apporté des savoirs concernant les interactions parents-enfants et nous ont permis de nous rendre compte des difficultés rencontrées au quotidien avec un enfant dont le langage est altéré.

Enfin, ce travail réalisé en binôme nous a permis de découvrir l'importance et la richesse du travail d'équipe.

2. Apport pour la pratique orthophonique

Notre étude confirme l'importance de la PEC indirecte, du lien avec les parents et plus généralement de l'accompagnement familial.

Chacune des mères rencontrées durant nos expérimentations était sensible au trouble de son enfant et ressentait la nécessité de l'aider. Les aides mises en place par chacune d'elles à travers leur langage, des méthodes spécifiques ou encore un choix d'activités, témoignent de cette volonté d'étayage. Au vu des adaptations intuitives que les mères réalisent, il semble tout à fait indiqué de les inclure autant que possible à la rééducation de leur enfant.

Ce travail de recherche fait donc écho à notre future pratique professionnelle : la prise en charge d'un enfant dysphasique nécessite de considérer ce dernier en tant qu'acteur de l'interaction et la mère comme son interlocuteur privilégié. Ce constat peut être étendu à toutes les prises en charge nous confrontant à des situations d'interaction perturbées. Le travail en collaboration avec le parent, qui est expert de son enfant, nous semble également être mis en avant par la réalisation de notre mémoire. Les mères savent s'adapter à leur enfant et l'observation de la dyade mère-enfant lors de l'évaluation pourrait s'avérer intéressante.

De même notre travail de recherche souligne l'intérêt de la transcription d'enregistrements. Les corpus et leurs analyses rendent possible un examen plus objectif de l'interaction. L'analyse permet de faire émerger des éléments difficilement appréciables lors de l'observation directe d'une dyade.

Enfin, nos observations et les discussions avec les mères nous laissent penser que les programmes d'intervention indirecte ainsi que la transmission de méthodes telles que Makaton ou Borel, doivent être envisagés lorsque l'enfant a des difficultés qui influencent ses interactions avec autrui. Le parent est en difficulté, parfois démuné, et si des moyens peuvent l'aider alors ils doivent être mis en œuvre.

3. Apport pour la recherche en orthophonie

L'étude que nous avons réalisée, malgré certains biais méthodologiques, permet d'apporter des éléments de réponse concernant la question du langage adressé aux enfants ayant un trouble du langage. Nos conclusions sont à mettre en lien avec les précédentes études réalisées sur ce même sujet et nécessiteraient la réalisation d'une étude avec un échantillon plus important pour être confirmées.

D'une part, le langage adressé à l'enfant dysphasique est en certains points similaire au langage adressé à l'enfant tout-venant. L'aspect syntaxique ainsi que la régie de l'échange sont en effet semblables dans les deux groupes. Les mères d'enfants dysphasiques adaptent donc leur langage en fonction de l'âge de leur enfant et non en fonction de leur niveau langagier, si nous prenons en compte les aspects syntaxique et pragmatique. En outre, les mères d'enfants dysphasiques s'adaptent aussi au trouble de leur enfant. Lorsque nous considérons l'aspect lexical, le langage adressé aux enfants dysphasiques est différent de celui adressé aux enfants sans trouble du langage. Ces résultats font écho aux résultats décrits dans la littérature et confirment la coexistence de similitudes et de différences entre ces deux langages. De même, notre étude prouve à nouveau que la tâche proposée influence le langage des mères et que leur LME est une donnée peu pertinente à partir du moment où l'enfant atteint l'âge de 5 ans.

Les résultats obtenus concernant les stratégies d'étayage sont en faveur d'une adaptation de la part des mères d'enfants dysphasiques au trouble de leur enfant et particulièrement aux difficultés syntaxiques et phonologiques rencontrées. Les stratégies d'étayage dont bénéficient les enfants sans trouble du langage et avec trouble du langage sont différentes et peuvent certainement être mises en lien avec le développement langagier. Les résultats obtenus par notre travail de recherche sur cet aspect sont semblables en de nombreux points à ceux d'Ingold *et al.* (2008) et De Weck (2000), et peuvent donc contribuer à obtenir un consensus concernant l'étayage adressé à l'enfant dysphasique.

En résumé, si l'aspect lexical du LAE des mères d'enfants dysphasiques est différent et que l'étayage varie également, alors nous pouvons dire que le langage adressé à l'enfant dysphasique est bien différent de celui adressé à l'enfant tout-venant. Les mères adaptent leur langage lorsqu'elles s'adressent à leur enfant ayant un trouble du langage.

IV. Ouverture

Des pistes de recherches ultérieures émergent à la suite de notre étude.

Premièrement, il serait intéressant d'élargir l'étude avec un échantillon plus important afin de confirmer ou infirmer certains résultats et d'obtenir des résultats plus significatifs permettant de répondre plus catégoriquement à nos hypothèses. Obtenir un nombre de sujets plus important apporterait une généralisation de nos résultats. Cependant, au vu des difficultés rencontrées durant le recrutement de la population, cela nous semble compliqué à envisager. De même, il faudrait envisager un protocole de recherche basé sur plusieurs rencontres par dyade afin d'obtenir des données plus représentatives du langage des mères et donc des résultats plus significatifs.

Il serait également intéressant d'observer les mêmes mères avec leur enfant dysphasique en comparaison avec un autre enfant de la fratrie mais cette fois-ci sans trouble du langage. Une telle étude donnerait une réponse à la question suivante : le style discursif des mères varie-t-il en fonction de la présence du trouble ou en fonction des différences inter-individuelles ? La recherche d'une telle population paraît peu envisageable.

Comme nous l'ont fait remarquer plusieurs personnes ayant lu notre projet de mémoire, il serait intéressant d'élargir notre étude à d'autres membres de la famille : réaliser une recherche similaire qui comparerait le langage adressé à l'enfant par le père ou par un membre de la fratrie, afin d'observer si toute la famille s'adapte face aux difficultés langagières de l'enfant.

Une recherche ultérieure pourrait cibler les caractéristiques supra-segmentales du discours des mères, c'est-à-dire la fréquence du fondamental de parole, l'intensité, le rythme et la prosodie. Un tel travail de recherche nécessiterait alors une analyse acoustique et pourrait mettre en avant des différences à ce niveau-là. De telles études ont été réalisées et une réplication avec éventuellement un protocole d'expérimentation différent apporterait de nouveaux éléments de réponse.

Il en est de même pour le calcul du nombre de questions posées à l'enfant : il s'agit d'une donnée intéressante qui mériterait d'être exploitée et qui pourrait être intégrée à une future recherche s'intéressant aux stratégies d'étayage adressées à l'enfant.

Enfin, nous avons pour projet au départ de comparer les interactions mère-enfant dans différents types de dysphasie. Si le recrutement de la population devient plus aisé grâce à la pose d'un diagnostic spécifique et à un travail réalisé en collaboration avec un centre de référence, cette recherche permettrait d'examiner plus précisément les adaptations de la mère, en cas de trouble altérant uniquement l'expression ou les deux versants expressif et réceptif du langage.

CONCLUSION

La dysphasie est un trouble du langage oral qui, en raison de sa sévérité, modifie les interactions entre l'enfant et ses parents. Partant de ce constat, notre recherche avait pour objectif de s'intéresser au langage adressé à l'enfant dysphasique afin de voir dans quelle mesure il est différent et s'il est possible de mettre en évidence des adaptations particulières de la part des mères d'enfants dysphasiques.

Notre étude a donc consisté en une comparaison entre le langage adressé à l'enfant dysphasique et celui adressé à l'enfant sans trouble du langage, réalisée auprès de dix enfants dysphasiques et dix enfants tout-venant âgés de 4 à 8 ans. A partir d'enregistrements vidéo que nous avons transcrits, nous avons procédé à des analyses concernant les domaines du lexique, de la syntaxe, de la pragmatique et de l'étayage linguistique. Ce protocole d'expérimentation nous a permis de répondre à notre principale question : le langage adressé à l'enfant dysphasique a-t-il des spécificités ?

Les résultats obtenus ont confirmé la majorité de nos hypothèses : les mères d'enfants dysphasiques adaptent certains aspects de leur langage. L'analyse lexicale est en faveur d'une simplification de l'input lorsque l'enfant a un trouble du langage. En revanche, l'aspect syntaxique ne diffère pas d'un groupe à l'autre, signifiant que les mères adaptent toutes leur langage en fonction de l'âge de leur enfant et non en fonction de la présence ou non de difficultés langagières. Concernant le domaine de la pragmatique, les mères d'enfants dysphasiques occupent plus largement le dialogue mais la régie de l'échange s'établit de façon similaire avec les deux groupes d'enfants observés. L'analyse des stratégies d'étayage linguistique a mis en avant une réelle adaptation des mères d'enfants dysphasiques qui, d'une part produisent plus d'énoncés étayants, et d'autre part adaptent leur étayage aux difficultés de leurs enfants.

Nous avons en outre noté des différences entre les deux tâches observées et pouvons donc conclure que certaines tâches se prêtent plus aux adaptations spécifiques des mères d'enfants dysphasiques : en effet, la situation de récit met en avant des différences plus importantes dans le langage adressé à l'enfant dysphasique que la situation de jeu.

Les résultats obtenus, ainsi que les rencontres et discussions occasionnées par ce mémoire, confirment l'importance d'une prise en charge orthophonique indirecte lorsque l'enfant a un trouble spécifique du langage. Ce dernier ayant un impact dans l'interaction, il est important de prendre en compte les échanges parents-enfant dans les rééducations orthophoniques.

Enfin, nous espérons avoir apporté des éléments de réponse supplémentaires à la question du langage de la mère et des interactions dans le cadre des troubles spécifiques du développement du langage. Nous espérons que ce thème fera l'objet de nombreuses autres recherches car il est riche d'enseignements d'un point de vue théorique et clinique en orthophonie.

BIBLIOGRAPHIE

Ajuriaguerra J. de, Borel-Maisonny S., Diatkine R., Narlian S., Stamback M., (1958). Le groupe des audimutités. *La psychiatrie de l'enfant*, 1, 7-61.

Amery, H. & Cartwright, S. (1986). *The Farm Picture Book*. Macmillan.

Bernicot, J. & Clark, E. V. (2009) La fonction des répétitions dans les interactions entre parent et jeune enfant: une étude sur un grand corpus. *Psychologie de l'Interaction* 25/26, 221-251.

Bishop, D.V.M. (1997). Is specific language impairment a valid diagnostic category? Genetic and psycholinguistic evidence. In J. Rispens, T.A. van Yperen & W. Yule (Eds) *Perspectives on the Classification of Specific Developmental Disorders* (pp.139-153). Dordrecht : Kluwer.

Bishop, D. V. M. (2004). Specific language impairment: diagnostic dilemmas. In L. Verhoeven & H. Van Balkom (Eds.), *Classification of Developmental Language Disorders* (pp.309-326). Mahwah : Erlbaum.

Bondurant, J. L., Romeo, D. J. & Kretschner, R. (1983). Language behaviors of mothers and children with normal language. *Services in Schools*, 4, 233 –242.

Brown, R. (1973). *A first language: The early stages*. London : George Allen & Unwin.

Brun, V., Gérard, C. L. (2003). *Les dysphasies*. Paris : Masson.

Bruner, J. (1981). The pragmatics of acquisition. In W. Deutsch (Ed.). *The child's construction of language*. New York : Academic Press.

Bruner, J. (1983). *Le développement de l'enfant : Savoir faire, savoir dire*. Paris : PUF.

Bruner, J. (1987). *Comment les enfants apprennent à parler*. Paris : Retz.

Chevrie-Muller, C., Narbona, J. (2007). *Le langage de l'enfant : aspects normaux et pathologiques*. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.

Chiat, S. & Hirson, A. (1987). From conceptual intention to utterance: A study of impaired language output in a child with developmental aphasia. *British Journal of Disorders of Communication*, 22, 37-64.

Chomsky, N. (1968). *Language and Mind*. New York : Harcourt.

Collette, E., Schelstraete, M.A. (2012). Difficultés pragmatiques des enfants dysphasiques. In C. Maillart & M.A. Schelstraete (Eds.), *Les dysphasies - De l'évaluation à la rééducation* (pp.153-172). Paris : Elsevier Masson.

Conti-Ramsden G. (1990). Maternal recasts and other contingent replies to language-impaired children. *Journal of Communication Disorders*, 55, 262-274.

Conti-Ramsden, G. (1994). Language interaction with atypical language learners. In C. Gallaway & B. Richards (Eds.), *Input and Interaction in Language Acquisition* (pp.183-196). Cambridge : CUP.

Conti-Ramsden G, Dykins J. (1991). Mother-child interactions with language-impaired children and their siblings. *British Journal of Disorder of Communication*, 26(3), 337-354.

Conti-Ramsden, G. et Friel-Patti, S. (1984). Mother-child dialogues: a comparison of normal and language impaired children. *Journal of Communication Disorders*, 84(17), 9-35.

Cross, T.G. (1984). Habilitating the language-impaired child : ideas from studies of parent-child interaction. *Topics in language Disorders*, 4(4), 1-14.

Cross, T.G., Horsborough, K.M., Nienhuys, T.G. (1985). A dialogic analysis of interaction between mothers and their deaf or hearing preschoolers. *Applied Psycholinguistics*, 6(2), 121-139.

Davis H., Stroud A., Green L. (1988). The maternal language environment of children with language delay. *British Journal of Disorder of Communication*, 23, 253-266.

De Weck, G. (1996). *Troubles du développement du langage: perspectives pragmatiques et discursives*. Neuchâtel : Delachaux et Niestlé.

De Weck, G. (1998). Stratégie d'étayage avec des enfants dysphasiques : sont-elles spécifiques ? Actes du 5ème colloque de logopédie : *Tranel*, 29, 13-28.

De Weck, G. (2000). Reformulations et répétitions par les adultes du langage des enfants : comparaison de dialogues avec des enfants normaux et dysphasiques. *Langage*, 34, 38-67.

De Weck, G. (2010). Interactions adulte-enfant et troubles du développement du langage: bilan des recherches et questions ouvertes. In J. Bernicot, E. Veneziano, M. Musiol, A. Bert-Erboul (Eds.), *Interactions verbales et acquisition du langage* (pp.151-170). Paris : l'Harmattan.

De Weck, G., Marro, P. (2010). *Les troubles du langage chez l'enfant. Description et évaluation*. Paris : Masson.

De Weck, G., Rosat, M.-C. (2003). *Troubles dysphasiques*. Paris : Masson.

De Weck, G., Salazar Orvig, A. (2008). Profils dialogiques de dyades mère-enfant avec et sans troubles du langage. Actes du 10ème colloque de logopédie : *Tranel*, 49, 45-67.

De Weck, G., Salazar Orvig, A. (2010). Compétences interactionnelles et troubles dysphasiques : comparaison de dialogues mère-enfant dans différentes activités langagières. *Glossa*, Spécial Xèmes rencontres de l'UNADREO.

D'Odorico, L., Jacob, V. (2006). Prosodic and lexical aspects of maternal linguistic input to late-talking toddlers. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 41(3), 293–311.

Egaud, C. (2001). *Les troubles spécifiques du langage oral et écrit : les comprendre, les prévenir et les dépister, accompagner l'élève*. Lyon : CRDP.

Elwood T.J., Paul R. (1991). Maternal linguistic input to toddlers with slow expressive language development. *Journal of Speech and Hearing Research*, 34, 982-988.

Evans, J.L. (1996) SLI subgroups: Interaction between discourse constraints and morpho-syntactic deficits. *Journal of Speech and Hearing Research*. 39, 655-660.

Fernald, A., Pinto, J.P., Swingley, D., Weinberg, A., & McRoberts, G.W. (1998). Rapid gains in speed of verbal processing by infants in the second year. *Psychological Science*, 9, 72-75.

Ferguson, C.A. (1964). Baby talk in six languages. *American Anthropologist*, 66, 103-114.

Fisher, S.E., Vargha-Khadem, F., Watkins, K.E., Monaco, A.P., Pembrey, M.E. (1998). Localisation of a gene implicated in a severe speech and language disorder. *Nature Genetics*, 18(2), 168-70.

Franc, S., & Gérard, C.L. (2003). Le devenir scolaire des dysphasiques. In Gérard, C.L., & Brun, V. (Eds.), *Les dysphasies*. (pp.123-140). Paris : Masson.

Gallaway, C., Richards, B. (1994). *Input and Interaction in Language Acquisition*. Cambridge : CUP.

Garnica O. (1977). Some prosodic and paralinguistic features of speech to young children. In C.E. Snow & C.A. Ferguson (Eds.) *Talking to Children: Language Input and Acquisition*. Cambridge : CUP.

Gathercole, S.E., Baddeley, A.D. (1990). Phonological memory deficits in language disordered children: Is there a causal connection?. *Journal of Memory and Language* 29 (3), 336–360.

Gendre, S., Ingold, J., Rezzonico, S., Corlateanu C., Da Silva, C. (2008). Diversité des étayages des mères d'enfants tout-venant et dysphasiques dans deux situations d'interaction. *Tranel*, 49, 69- 82.

Gérard, C. L. (1993). *L'Enfant dysphasique*. Bruxelles : De Boeck.

Gérard, C.L. (2002). *L'Enfant dysphasique : évaluation et rééducation*. Paris : De Boeck Université.

Gérard, C.L., & Brun, V. (2003). *Les dysphasies*. Paris : Masson.

Golinkoff, R. M., & Alioto, A. (1995). Infant-directed speech facilitates lexical learning

in adults hearing Chinese: Implications for language acquisition. *Journal of Child Language*, 22, 703-726.

Golinkoff, R. M., & Ames, G. (1979). A comparison of fathers' and mothers' speech to their young children. *Child Development*, 50, 28-32.

Goldstein, S., Hegrenes, J.R., Marshall, N.R. (1973). Verbal interactions: mothers and their retarded children vs. mothers and their non-retarded children. *American journal of mental deficiency*, 77(4), 415-9.

Hadley, P.A., Rice, M.L. (1991). Conversational responsiveness of speech- and language-impaired preschoolers. *Journal of Speech and Hearing Research*, 34, 1308-1317.

Harmegnies, B., Piérart, B. (1993). Dysphasie simple de l'enfant et langage de la mère. *L'année psychologique*, 93(2), 227-268.

Jean, A. (2011). *Le langage adressé à l'enfant dans des couples de femmes homosexuelles*. Besançon : mémoire d'orthophonie.

Kerbrat-Orecchioni, C. (1991). *La question*. Lyon : Presses universitaires.

Kern, S., Dos Santos, C. & Stokes, S. (2010). *Influence de la fréquence et de la densité de voisinage sur les mots produits par le jeune enfant français*. Atelier sur l'influence de la fréquence dans l'input sur l'acquisition du français L1 et L2. Université de Lund, Suède.

Khomsî, A. (1982). Langue maternelle et langage adressé à l'enfant. *Langue française*, 54(1), 93-107.

Kuhl, P. K., Andruski, J. E., Chistovich, I. A., Chistovich, L. A., Kozhevnikova, E. V., Ryskina, V. L., Stolyarova, E. I., Sundberg, U., and Lacerda, F. (1997). Cross-language analysis of phonetic units in language addressed to infants. *Science*, 277, 684-686.

Lasky, E., Klopp, K. (1982). Parent-child interactions in normal and language disordered children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 47, 7-18.

Leclercq, A.L., Leroy, S. (2012). Introduction générale à la dysphasie : caractéristiques linguistiques et approches théoriques. In: C. Maillart & M.A. Schelstraete (Eds.), *Les dysphasies - De l'évaluation à la rééducation* (pp.153-172). Paris : Elsevier Masson.

Leclercq, A., Piérart, B. (2005). Le langage modulé des mères d'enfant dysphasique. Actes du 8ème colloque d'orthophonie-logopédie : *Tranel*, 42, 33-51.

Lécuyer, R., Pêcheux, M.G. & Stréri, A. (1994). *Le développement cognitif du nourrisson*. Paris : Nathan.

Léonard, L.B. (1998). *Children with Specific Language Impairment*, Cambridge : The MIT Press.

Leonard, L.B. (2000). *Children with specific language impairment*. Massachusetts : MIT Press.

Levi, G., Piperno, F., Zollinger, B. (1984). Troubles spécifiques de communication et dysphasie évolutive. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 32(1), 49-56.

Lussier, F., Flessas, J. (2001). *Neuropsychologie de l'enfant. Troubles développementaux et de l'apprentissage*. Paris: Dunod.

Monfort, M. & Juarez Sanchez, A. (2001, éd. 2007) *L'intervention dans les troubles graves de l'acquisition du langage et les dysphasies développementales*. Isbergues : Ortho Edition.

Moseley, M. J. (1990). Mother child interaction with preschool language. *Journal Of Communication Disorders*, 23, 187-203.

Nelson, K.E., Welsh, J, Camarata, S.M., Butkovsky, L. (1995). Available input for language-impaired children and younger children of matched language levels. *First Language*, 15, 1-17.

Otto, L. (2007). *Influence du sexe et du temps de présence des parents sur le langage adressé à l'enfant*. Besançon : mémoire d'orthophonie.

Parisse, C. & Le Normand, M.-T. (2006). Une méthode pour évaluer la production du langage spontané chez l'enfant de 2 à 4 ans. *Glossa* 97, 20-41.

Parisse, C. & Maillart, C. (2010). Nouvelles propositions pour la recherche et l'évaluation du langage chez les enfants dysphasiques. In C. Gruaz & C. Jacquet-Pfau (Eds), *Autour du mot : pratiques et compétences* (pp.201-222). Limoges : Lambert-Lucas.

Piaget, J. (1926, éd.2003). *La représentation du monde chez l'enfant*. Paris : PUF.

Piérart, B. (1990). Retard de langage et caractéristiques du langage maternel, *Tranel*, 16, 163-176.

Piérart, B. (2004). Les dysphasies chez l'enfant : approche francophone. *Enfance*, 56(1), 5-123.

Pierart, B., Seron, X. (2008). La dysphasie. *Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant*, 99, 191-250.

Pomerleau, A., Malcuit G. (1983). *L'enfant et son environnement: une étude fonctionnelle de la première enfance*. Québec : Presses de l'Université du Québec.

Querleu, D., Renard, X., Versyp, F., Paris-Delrue, L., Crèpin, G. (1988). Fetal hearing, *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 28(3), 191-212.

Rapin, I., Allen, D. (1983). Developmental language disorders: nosologic considerations. In U. Kirk (Ed.), *Neuropsychology of language, reading, and spelling* (pp.155-184). New York : Academic Press.

-
- Rapin, I., Allen, D.A. (1988). Syndromes in developmental dysphasia and adult aphasia. In Plum F, (Ed.), *Language communication and the brain*. (pp. 57-75). New York : Raven Press.
- Rondal, J.A. (1977). Environnement linguistique et retard mental. *Enfance*, 1/2, 37-48.
- Rondal, J.A., Thibault, J.P. (1983). *L'interaction adulte/enfant et la construction du langage*. Bruxelles : Mardaga.
- Rondal, J.A. (1984). Le rôle de l'entourage dans l'acquisition du langage par l'enfant. *Revue Belge de Psychologie et de Pédagogie*, 111.
- Rondal, J.A. (1997). *L'évaluation du langage*. Bruxelles : Mardaga.
- Rutter, M., Mawhood, L., Howlin, P. (1991). Language delay and social development. In Fletcher P, Hall D (Eds). *Specific speech and language disorders in children* (pp.63-78). London : Whurr.
- Salazar-Orvig, A., De Weck, G., Basselier, M., Henry, A. (2007). Dialogue entre enfants dysphasiques et leur mère: analyse des processus d'ajustement. *Rééducation Orthophonique*, 230, 25-52.
- Schelstraete, M.A. (2011). *Traitement du langage oral chez l'enfant : Interventions et indications cliniques*. Paris : Elsevier-Masson.
- Skinner, B.F. (1957). *Verbal Behavior*. Acton: Copley Publishing Group.
- Snow, C.E. & Ferguson, C.A. (1977). *Talking with children Language Input and Acquisition*. Cambridge : CUP.
- Stein, A. (1976) A Comparison of Mothers' and Fathers' Language to Normal and Language Deficient Children. *Unpublished doctoral dissertation*. Boston University.
- Stern, H. (1983). *Fundamental Concepts of Language Teaching*. Oxford : OUP
- Tallal, P, Ross, R., Curtiss, S. (1989). Familial aggregation in specific language impairment. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54, 167-173.
- Tallal, P. and Piercy, M. (1974). Developmental aphasia: Rate of auditory processing and selective impairment of consonant perception. *Neuropsychologia*, 12, 83-93.
- Thiessen, E.D., Hill, E., & Saffran, J. R. (2005). Infant-directed speech facilitates word segmentation. *Infancy*, 7, 53-71.
- Vigil, D., Hodges, J., Klee, T. (2005). Quantity and quality of parental language input to late- talking toddlers during play. *Child Language Teaching & Therapy*, 21(2), 107.
- Vinter, S. (2000). Imitation, reformulation et questionnement : trois procédures d'étayage dans l'appropriation du langage par l'enfant sourd. *Rééducation Orthophonique*, 38(203), 63-84.
-

Vion R. (1992, éd. 2000). *La communication verbale. Analyse des interactions*. Paris : Hachette.

Vygotsky (1933, éd.1997). *Pensée et langage*. Paris : La Dispute.

Whitehurst, G. J., Fischel, J. E., Lonigan, C. J., Valdez-Menchaca, M. C., DeBaryshe, B. D., Caulfield, M. B. (1988). Verbal Interaction in Families of Normal and Expressive-Language-Delayed Children. *Developmental Psychology*, 24(5), 690-699.

ANNEXES

Annexe I : Courrier d'information à l'attention des parents



Institut Sciences et Techniques de Réadaptation- Formation orthophonie- Année 2012-2013

Courrier d'information sur la recherche en orthophonie

Chers parents,

Ce document est destiné à vous présenter l'étude à laquelle nous vous proposons de participer avec votre enfant. Ce protocole s'inscrit dans le cadre d'un travail de recherche en orthophonie encadré par Sophie Kern, directrice du Laboratoire Dynamique du Langage à Lyon.

L'objectif de notre recherche est d'observer les interactions entre la mère et son enfant.

Nous filmerons une situation de jeu entre la mère et son enfant avec un matériel que nous fournirons, ainsi qu'une situation où la mère racontera une histoire à partir d'un livre d'images sans texte. L'enregistrement vidéo sera réalisé à votre domicile lorsque vous le souhaitez et durera environ une demi-heure. Les données collectées seront ensuite transcrites et analysées.

Ces enregistrements seront anonymes. Ils ne serviront qu'à nos analyses et ne seront en aucun cas utilisés à d'autres fins. Nous vous ferons signer un formulaire de consentement et d'autorisation au préalable.

Nous restons à votre disposition pour répondre à toutes vos questions.

Floriane Beau
06.73.25.00.78

Pauline Forgeront
06.76.68.56.86

beau.forgeront@gmail.com

Annexe II : Questionnaire destiné aux participants

Questionnaire

I. Concernant l'enfant

Prénom :

Date de naissance :

Age :

Scolarité :

Fratrerie :

Mode de garde :

Loisirs, activités extra-scolaires :

Centres d'intérêt :

Si enfant dysphasique :

Développement langagier :

Antécédents médicaux :

Antécédents familiaux :

Première prise en charge orthophonique (âge, motif) :

Diagnostic (type de dysphasie, troubles associés, etc.)

Date du diagnostic :

Prise en charge orthophonique actuelle (modalités) :

Autre(s) prise(s) en charge :

Aménagements scolaires :

II. Concernant la maman

Age :

Profession :

Habitudes de jeu avec son enfant :

Habitude autour des livres (histoire du soir, lecture à deux) :

Devoirs (aide) :

III. Concernant l'enregistrement

Intérêt pour les supports :

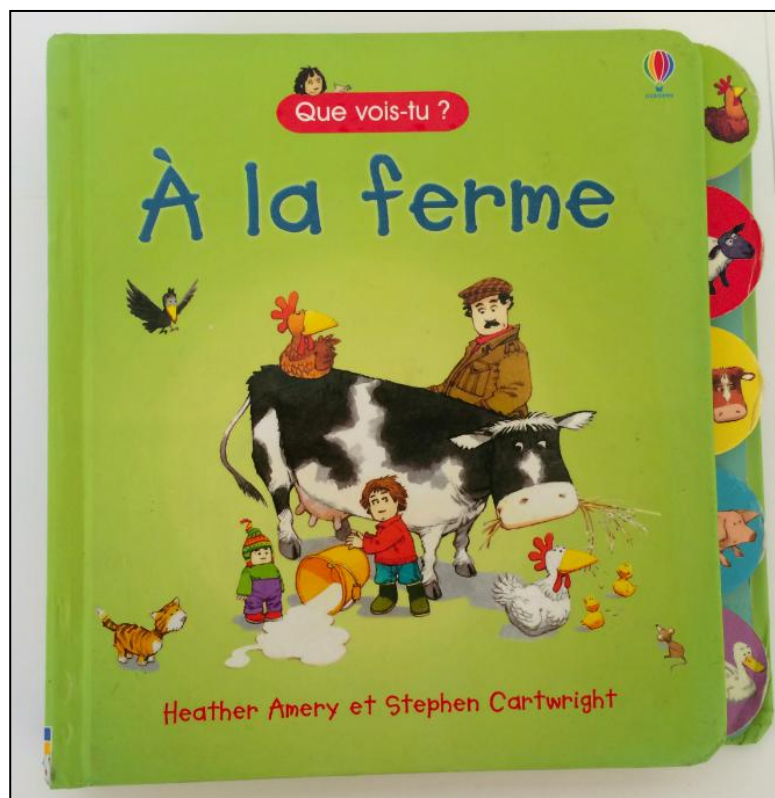
Critiques :

Enregistrement réalisé le :

Observations :

Annexe III : Supports d'expérimentation

1. Le livre : The Farm Picture Book de Amery et Cartwright



2. La maison Fisher Price Little People



TABLE DES ILLUSTRATIONS

1. Table des figures

Figure 1: Comparaison de l'Indice de Diversité Lexicale chez les mères d'enfants dysphasiques et les mères d'enfants tout-venant	40
Figure 2 : Comparaison du nombre d'énoncés chez les mères d'enfants dysphasiques et les mères d'enfants tout-venant	41
Figure 3 : Comparaison du nombre de stratégies d'étayage chez les mères d'enfants dysphasiques et les mères d'enfants tout-venant	42
Figure 4 : Comparaison des nombres de reformulations chez les mères d'enfants dysphasiques et les mères d'enfants tout-venant	43
Figure 5 : Distribution des reformulations chez les mères d'enfants dysphasiques	44
Figure 6 : Distribution des reformulations chez les mères d'enfants tout-venant	44
Figure 7 : Comparaison du nombre de demandes en confirmation chez les mères d'enfants dysphasiques et les mères d'enfants tout-venant	45

2. Table des tableaux

Tableau 1 : Moyens utilisés pour le recrutement des enfants.....	30
Tableau 2 : Présentation des dyades mère-enfant dysphasique.....	32
Tableau 3: Présentation des dyades mère-enfant tout-venant	32
Tableau 4 : Synthèse des résultats.....	47

TABLE DES MATIERES

ORGANIGRAMMES	2
1. <i>Université Claude Bernard Lyon1</i>	2
1.1 Secteur Santé :	2
1.2 Secteur Sciences et Technologies :	2
2. <i>Institut Sciences et Techniques de Réadaptation FORMATION ORTHOPHONIE</i>	3
REMERCIEMENTS	4
SOMMAIRE	5
INTRODUCTION	8
PARTIE THEORIQUE	9
I. LE DEVELOPPEMENT DU LANGAGE DE L'ENFANT	10
1. <i>La perspective behavioriste</i>	10
2. <i>La perspective nativiste</i>	10
3. <i>La perspective constructiviste</i>	11
4. <i>La perspective interactionniste</i>	11
II. LE LANGAGE ADRESSE A L'ENFANT	12
1. <i>Définition</i>	12
2. <i>Caractéristiques segmentales</i>	13
2.1. Niveau phonologique.....	13
2.2. Niveau lexico-sémantique	13
2.3. Niveau syntaxique	13
2.4. Niveau pragmatique.....	14
3. <i>Caractéristiques supra-segmentales</i>	14
4. <i>Fonctions</i>	14
III. LA DYSPHASIE	15
1. <i>Définition</i>	15
2. <i>Origine</i>	15
3. <i>Diagnostic</i>	16
3.1. Diagnostic par exclusion	16
3.2. Diagnostic positif.....	17
4. <i>Classifications</i>	18
4.1. Classification de Rapin et Allen	18
4.2. Classification de Gérard	18
4.3. Classifications simplifiées	19
4.4. Classification de Bishop.....	19
IV. LE LANGAGE ADRESSE A L'ENFANT DYSPHASIQUE.....	20
1. <i>Interactions et dysphasie</i>	20
2. <i>Spécificités du langage de la mère de l'enfant dysphasique</i>	21
2.1. Caractéristiques supra-segmentales	21
2.2. Caractéristiques segmentales	22
3. <i>Stratégies d'étayage linguistiques</i>	22
3.1. Définitions	23
3.2. Stratégies d'étayage des mères d'enfants dysphasiques	24
PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES	25
I. PROBLEMATIQUE	26
II. HYPOTHÈSE GÉNÉRALE.....	27
III. HYPOTHÈSES OPÉRATIONNELLES.....	27
PARTIE EXPERIMENTALE	28
I. CHOIX METHODOLOGIQUES	29
II. CONSTITUTION DE L'ECHANTILLON	29
III. PRESENTATION DE L'ECHANTILLON	30
1. <i>Effectif</i>	30
2. <i>Critères de sélection</i>	30
2.1. Critères d'inclusion	30
2.2. Critères d'exclusion.....	31

3.	<i>Présentation des dyades retenues</i>	31
3.1.	Présentation des enfants dysphasiques.....	31
3.2.	Présentation des enfants du groupe contrôle.....	32
3.3.	Appariement des dyades.....	32
IV.	ACQUISITION DES DONNEES	33
1.	<i>Supports d'expérimentation</i>	33
2.	<i>Enregistrements vidéo</i>	33
3.	<i>Questionnaire</i>	34
V.	TRAITEMENT DES DONNEES	34
1.	<i>Transcriptions</i>	34
2.	<i>Examen des données</i>	34
2.1.	Analyse linguistique	34
2.1.1.	Analyse lexicale	34
2.1.2.	Analyse syntaxique	35
a.	La Longueur Moyenne des Énoncés (LME)	35
b.	Indice de Complexité Syntaxique (ICS).....	35
2.1.3.	Analyse pragmatique.....	36
2.2.	Stratégies d'étayage.....	36
2.2.1.	Reformulations	37
2.2.2.	Répétitions	37
2.2.3.	Demandes en confirmation.....	38
2.2.4.	Ebauches	38
PRESENTATION DES RESULTATS		39
I.	METHODE D'ANALYSE	40
II.	RESULTATS DES ANALYSES LINGUISTIQUES	40
1.	<i>Analyse lexicale</i>	40
2.	<i>Analyse syntaxique</i>	41
3.	<i>Analyse pragmatique</i>	41
III.	RESULTATS DE L'ANALYSE DES STRATEGIES D'ETAYAGE.....	42
1.	<i>Reformulations</i>	42
<i>Ces résultats s'observent également dans chaque type de reformulations (voir Figure 4).</i>		42
1.1.	Reformulations phonologiques	43
1.2.	Reformulations lexicales	43
1.3.	Reformulations syntaxiques	43
1.4.	Reformulations énonciatives	43
1.5.	Distribution des différents types de reformulations	44
2.	<i>Répétitions</i>	45
3.	<i>Demandes en confirmation</i>	45
4.	<i>Ebauches</i>	45
IV.	TABLEAU RECAPITULATIF DES RESULTATS OBTENUS	46
DISCUSSION DES RESULTATS		48
I.	VALIDATION DES HYPOTHESES	49
1.	<i>Rappels de nos hypothèses</i>	49
2.	<i>Caractéristiques du langage adressé à l'enfant dysphasique</i>	49
2.1.	Aspect lexical	49
2.2.	Aspect syntaxique.....	50
2.3.	Aspect pragmatique	51
3.	<i>Caractéristiques de l'étayage linguistique proposé à l'enfant dysphasique</i>	52
3.1.	Reformulations	52
3.1.1.	Distribution des types de reformulations	52
3.1.2.	Reformulations phonologiques.....	53
3.1.3.	Les reformulations lexicales.....	54
3.1.4.	Les reformulations syntaxiques	54
3.1.5.	Les reformulations énonciatives	55
3.2.	Les demandes en confirmation	55
3.3.	Ebauches.....	55
3.4.	Les répétitions	56
3.5.	L'ensemble des stratégies d'étayage proposées.....	57
II.	LIMITES DE NOTRE RECHERCHE	58
1.	<i>Population</i>	58
1.1.	Critères de sélection	58
1.2.	Taille de l'échantillon.....	59

2.	<i>Protocole d'expérimentation</i>	59
2.1.	Consignes	59
2.2.	Temps d'enregistrement	60
2.3.	Matériel	60
3.	<i>L'analyse des données</i>	60
3.1.	Analyse des ébauches	61
3.2.	Analyse des onomatopées, auto-répétitions et dysfluences	61
4.	<i>Projet</i>	61
III.	APPORTS DE NOTRE RECHERCHE	61
1.	<i>Apport personnel</i>	61
2.	<i>Apport pour la pratique orthophonique</i>	62
3.	<i>Apport pour la recherche en orthophonie</i>	63
IV.	OUVERTURE.....	63
	CONCLUSION	65
	BIBLIOGRAPHIE	66
	ANNEXES	73
	ANNEXE I : COURRIER D'INFORMATION A L'ATTENTION DES PARENTS	74
	ANNEXE II : QUESTIONNAIRE DESTINE AUX PARTICIPANTS	75
	ANNEXE III : SUPPORTS D'EXPERIMENTATION	76
1.	<i>Le livre : The Farm Picture Book de Amery et Cartwright</i>	76
2.	<i>La maison Fisher Price Little People</i>	76
	TABLE DES ILLUSTRATIONS	77
1.	<i>Table des figures</i>	77
2.	<i>Table des tableaux</i>	77
	TABLE DES MATIERES	78

Floriane BEAU

Pauline FORGERONT

INTERACTIONS ENTRE L'ENFANT DYSPHASIQUE ET SA MERE : Comparaison du langage adressé à l'enfant entre des dyades mère-enfant dysphasique et mère-enfant tout-venant.

80 Pages

Mémoire d'orthophonie -UCBL-ISTR- Lyon 2014

RESUME

Les parents adaptent leur langage lorsqu'ils s'adressent à leur enfant. Ce langage, appelé Langage Adressé à l'Enfant (LAE), présente des caractéristiques spécifiques. Tous les aspects linguistiques sont concernés : lexicale, morpho-syntaxe, pragmatique et prosodie. Le LAE, et particulièrement celui de la mère, favorise le développement langagier de l'enfant. Le LAE est-il différent lorsque l'enfant est dysphasique ? Les mères d'enfants dysphasiques réalisent-elles des adaptations ? Les études à ce sujet sont contradictoires. Notre recherche s'intéresse au langage adressé à l'enfant dysphasique ainsi qu'aux stratégies d'étayage linguistique dont il bénéficie. Nous avons comparé dix dyades mère-enfant dysphasique avec dix dyades mère-enfant tout-venant, en les appariant sur l'âge et le sexe de l'enfant. Nous les avons enregistrées dans deux situations d'interaction : une tâche de récit d'album sans texte et une tâche de jeu libre. Deux types d'analyses ont été réalisés : analyse linguistique et analyse des stratégies d'étayage. Les résultats indiquent des différences dans le langage adressé à l'enfant dysphasique : le lexique est moins diversifié et les mères occupent davantage le dialogue. En revanche l'analyse syntaxique n'a pas mis en évidence de différence significative entre les deux groupes. Enfin, l'analyse des stratégies d'étayage est quantitativement différente : les mères d'enfants dysphasiques produisent plus de reformulations et de demandes en confirmation. En conclusion, le langage des mères d'enfants dysphasiques présente des spécificités. Les mères adaptent leur langage lorsque l'enfant a un trouble langagier.

MOTS-CLES

Langage Adressé à l'Enfant – Dysphasie – Troubles Spécifiques du Développement du Langage – Interactions – Développement du langage – Stratégies d'étayage linguistique

MEMBRES DU JURY

Mélanie CANAULT – Anne-Sophie GOYET – Prescillia POZARD

DIRECTEUR DE MEMOIRE

Sophie KERN

DATE DE SOUTENANCE

26 JUIN 2014
