

# Prendre en compte l'interaction: de la recherche descriptive aux études d'efficacité

**Stefano REZZONICO<sup>1 2</sup> & Julie MCINTYRE<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Université de Montréal, Québec, Canada

<sup>2</sup> Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation de Montréal

Evidence-based practices are at the centre of clinical and political discourse about health care. Interaction between researchers and clinical professionals is crucial in order to define and apply the best practices interventions. This contribution explores the role of the systematic observation of interactions in the development of Speech-Language Pathology interventions. In particular, the article proposes a distinction between intervention programs that use interaction as a medium to improve or facilitate language acquisition and interventions whose focus is social interaction. The discussion explores further perspectives for researchers and professionals.

## 1. Introduction

Dans les dernières années, la logopédie s'approprie de plus en plus, en Europe comme en Amérique du Nord, une approche basée sur les faits (Gillam & Gillam 2008). Cette approche, appelée également approche basée sur les données probantes ou avec sa dénomination anglophone *evidence-based practice*, se compose de trois piliers: les données probantes issues de la littérature scientifique, les données issues de l'expérience clinique, et les préférences et caractéristiques de la personne qui consulte ainsi que celles de ses proches. Ceci demande de tisser des liens entre la recherche (fondamentale) et une réflexion clinique systématique et scientifique (Crystal 2001). Cette démarche systématique permet à la chercheuse ou à la clinicienne-chercheuse d'élaborer et de valider des outils d'évaluation et d'intervention avec un ancrage théorique et méthodologique solide. Cette étape, qui constitue l'élaboration de données probantes, doit être suivie par une triangulation des données issues de l'expérience clinique et, dans les cas spécifiques, par un jugement d'applicabilité en fonction du profil de la personne qui consulte et de son entourage. La finalité de cet article s'inscrit donc dans la première étape de la démarche, soit celle de présenter des réflexions relatives aux données probantes issues de la littérature scientifique. C'est dans cet esprit que cet article se focalise sur la relation entre l'interaction sociale et l'intervention logopédique. La suite de la démarche, pas moins importante, demeure dans l'interaction entre chercheuses, cliniciennes et personnes qui consultent.

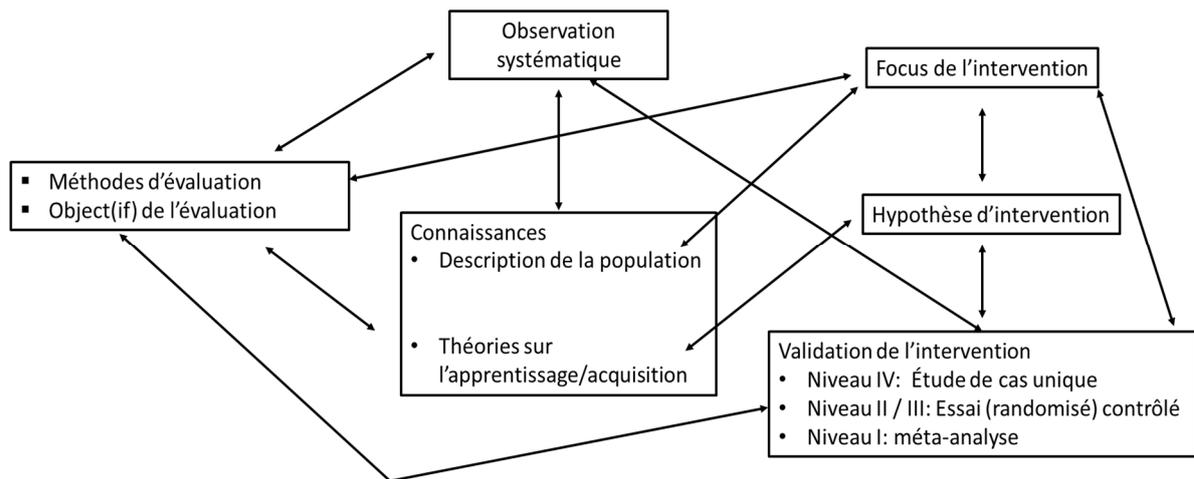


Figure 1: Rôles de l'observation systématique au sein de la démarche de mise en place des protocoles d'évaluation et d'intervention

La Figure 1 représente les relations mutuelles entre données issues de l'observation systématique, de l'évaluation et de l'interaction. L'observation systématique joue un rôle pivot dans le système de création des données probantes. Premièrement, les recherches fondamentales (observationnelles) ont permis -et permettent- d'élaborer des cadres théoriques et des modèles conceptuels qui vont influencer à la fois l'élaboration des protocoles (méthodes) d'évaluation ainsi que les stratégies et les principes d'interventions. Par exemple, la prise en compte de l'interaction a permis de mieux définir les caractéristiques de certaines populations cibles (ex.: Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA), Troubles de la Communication Sociale Pragmatique (TCSP), Trouble Primaire du Langage (TPL), etc.). La recherche a pu démontrer que les enfants avec un Trouble Primaire du Langage présentent des spécificités aux plans pragmatique et discursif (de Weck 1996; de Weck & Rosat 2003; de Weck & Marro 2010; *inter alia*) bien que leurs difficultés soient principalement, ou plus fréquemment, d'ordre phonologique et morphosyntaxique. Les recherches sur les compétences pragmatiques et discursives des enfants avec TPL, minoritaires dans la littérature relative à ce trouble, ont montré que les enfants avec TPL tendent à présenter les mêmes compétences pragmatiques de base que les enfants typiques mais que ces enfants les utilisent d'une manière moins efficace ou appropriée (Brinton et al. 1988; Fujiki & Brinton 1994). En particulier, les enfants avec TPL semblent montrer des difficultés à initier une conversation (Conti-Ramsden & Gunn 1986), à introduire un nouveau topique (Radford & Tarplee 2000) et montrent peu d'initiative lors d'un jeu (Lautamo et al. 2011). Ils semblent également participer moins souvent dans des jeux de groupe et ils s'adressent moins fréquemment à leur partenaire de jeu (Liiva & Cleave 2005). Les enfants avec TPL présenteraient aussi des difficultés dans l'ajustement de leur comportement aux impératifs des besoins du jeu (McCabe & Marshall 2006), étant ainsi très dépendants de l'adulte qui joue avec eux. Les recherches fondamentales sur l'interaction sociale ont également permis

d'alimenter le débat sur les théories explicatives de l'acquisition du langage et sur les méthodes favorisant les apprentissages. Cette influence se retrouve au sein des modèles interactionnistes (ou *usage-based*, Tomasello 2003), ou encore pour des modèles d'acquisition statistique (*statistical learning*, Saffran, Aslin, & Newport 1996) mais également au sein des approches grammaticales, comme le montrent, entre autres, les récentes discussions sur le rôle de l'input de Susan Unsworth (Unsworth et al. 2014).

## 2. Retombées sur les pratiques d'évaluation

La Figure 1 montre également que les protocoles d'évaluation et d'intervention doivent également être soumis à l'observation systématique afin de les valider scientifiquement. Or, dans le cadre des compétences pragmatiques, discursives et interactionnelles, il est nécessaire de définir les objets d'étude compte tenu de la multiplicité potentielle des observables. En fait, comme le remarquaient Prutting et Kirchner en 1983, le terme "pragmatique" peut faire référence à toute une panoplie de domaines de recherche ou de compétences plus ou moins spécifiques. Dans le cadre de cet article on fera référence aux compétences pragmatiques comme étant la capacité (des enfants) à (inter-)agir au travers de productions langagières verbales et non-verbales de manière adéquate par rapport au contexte social et environnemental, ou, comme le nomment certains, l'utilisation sociale du langage (cf. Gerber et al. 2012). Cela inclut donc les capacités des enfants à participer à l'interaction de manière adéquate et satisfaisante pour le locuteur et l'interlocuteur (Prizant et al. 2005) du point de vue de la gestion des tours de paroles (chevauchements, pannes conversationnelles, etc.), la capacité à produire des discours ou des conduites pragmatiques appropriées (ex.: raconter une histoire, justifier, expliquer, etc.) (cf. de Weck 2004).

De fait, pour la chercheuse comme pour la clinicienne qui veut établir le profil pragmatique d'un enfant, il s'agit d'observer et d'analyser ses productions linguistiques en contexte ainsi que ses habilités fonctionnelles dans l'utilisation du langage pour accomplir une activité langagière. L'autonomie (ou la monogestion) en est une composante importante (de Weck 2005). En fait, dans le développement du discours chez l'enfant on observe une évolution progressive entre la gestion du discours de la part de l'adulte et la gestion du discours de la part de l'enfant (de Weck 2005). Il est donc important d'évaluer les compétences des enfants en fonction de la qualité et de la quantité du soutien de la part des adultes, qui peut viser les productions de l'enfant tant au niveau linguistique (Ingold et al. 2008; Rezzonico et al. 2014) qu'au niveau de l'accomplissement de l'activité langagière (Ingold et al. 2008; Bignasca & Rezzonico 2010).

Au niveau des méthodes pour évaluer le discours, la pragmatique et l'interaction sociale, nous disposons à l'heure actuelle de différents outils tels que des tests

formels comme *l'Echelle d'évaluation de la communication sociale précoce* (ECSP, Guidetti & Tourette 1993, nouvelle édition 2009), qui s'intéresse notamment à la communication pré-verbale, 3-30 mois, ou le *Communication Symbolic Behavior Scale* (CSBS, Wetherby & Prizant 2003) pour les enfants de 8 à 24 mois. Des grilles d'évaluation/observation sont également disponibles, parmi lesquelles on citera le *Profil des Troubles Pragmatiques* (PTP, Monfort, Sanchez & Juarez 2005) et le *Targeted Observation of Pragmatics in Children's Conversation* (TOPICC, Adams, Gaile, Freed & Lockton 2010). Une autre méthode est celle de demander des informations via des questionnaires aux personnes qui connaissent bien l'enfant et qui le côtoient et l'observent fréquemment dans différents milieux de vie (Maillart 2003). Ces personnes sont souvent les parents mais d'autres personnes significatives dans la vie de l'enfant peuvent contribuer au processus évaluatif en fournissant des informations importantes et potentiellement complémentaires (Maillart, 2003). Le *Children Communication Checklist – (2)* (Bishop, 2006) et le *CSBS Record Forms and Caregiver Questionnaires* (Wetherby & Prizant 2003) sont largement utilisés. Une autre possibilité pour la clinicienne est de s'appuyer sur les analyses systématiques proposées dans des publications scientifiques par des chercheurs dans le domaine. Par exemple, le livre de de Weck & Marro (2010) inclut une section dédiée à l'observation et à l'analyse de composantes discursives, pragmatiques et interactionnelles.

### **3. Relations entre interactions sociales et intervention**

Le rapport entre interactions sociales et intervention logopédique est double. D'un côté, l'interaction sociale peut être le vecteur de l'intervention logopédique qui cible la structure linguistique; de l'autre, l'interaction sociale peut être la cible même de l'intervention logopédique. Dans cet article, nous allons considérer ces deux aspects de la relation entre interaction et intervention à la fois dans le contexte clinique (ex.: en cabinet) et en contexte extra-clinique (ex.: en famille ou en milieu éducatif ou extra-scolaire).

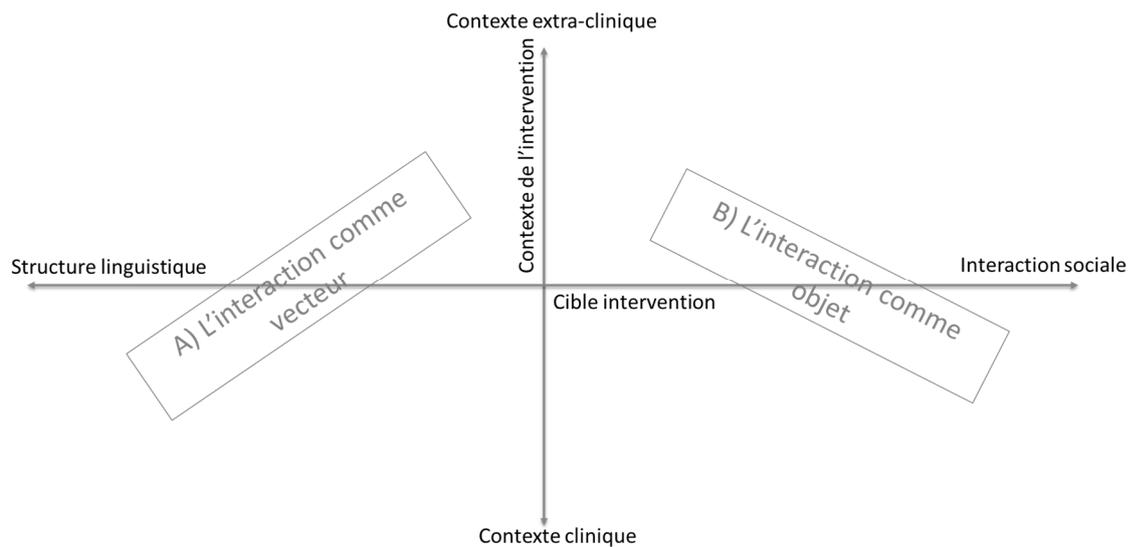


Figure 1 Illustration des rapports entre interaction et intervention logopédique selon l'axe du contexte d'intervention et de son objectif

La Figure 2, qui n'a pas l'ambition d'être une représentation exhaustive des catégorisations possibles des interventions logopédiques, illustre deux axes sur lesquels s'inscrivent à la fois les rapports entre le contexte de l'intervention (ex.: contexte clinique vs. extra-clinique) et les cibles de l'intervention logopédique (ex.: structure linguistique vs. interaction sociale). Dans la suite de cet article, nous allons discuter, dans l'ordre, la section 3.1 (l'interaction comme vecteur de l'intervention) et la section 3.2 (l'interaction comme objet de l'intervention) en présentant ou en discutant les stratégies qui peuvent se retrouver dans des interventions réalisées dans des contextes cliniques différents. Nous ferons ainsi mention de programmes d'interventions actualisés par des logopédistes dans leurs cabinets ainsi que des programmes qui prévoient une participation active des parents ou de l'environnement de l'enfant.

### 3.1 *L'interaction comme vecteur d'intervention*

L'interaction entre l'enfant et la clinicienne ou encore entre l'enfant et ses différents interlocuteurs constitue un des outils privilégiés de la logopédiste. Ainsi, en interagissant avec l'enfant au sein d'activités fonctionnelles (cf. de Weck & Marro 2010; Rezzonico et al. 2014; Rodi 2014) impliquant des actes de langage et de communication, la clinicienne ou l'adulte significatif observe les productions spontanées de l'enfant tout en lui fournissant des stratégies d'étayage qui lui permettront d'améliorer ses capacités langagières ou communicatives (Rodi 2014). Un des avantages associés à l'utilisation de l'interaction au sein des activités fonctionnelles (cf. de Weck & Marro 2010; Rezzonico et al. 2014; Rodi 2014, Salazar Orvig et al. 2007) est de faciliter la généralisation des compétences langagières et communicatives dans tous les contextes d'interaction que vivra l'enfant (Costello 1983). Par ailleurs, la

clinicienne impliquera l'enfant dans un contexte de jeu où l'interaction servira de vecteur d'apprentissage pour le langage, mais également pour stimuler le développement de la fonction symbolique et des capacités cognitives (Rodi & Moser 1998; Rodi 2014). De même, les activités de narration, de lecture partagée/conjointe (Lefebvre et al. 2011) ou encore l'utilisation du dessin (cf. Milburn et al. 2015) sont d'autres exemples où l'interaction avec l'enfant sert d'assise à l'intervention. Poursuivant des objectifs d'intervention au plan linguistique, la clinicienne profitera du contexte d'interaction pour mettre en œuvre les stratégies d'étayage permettant à l'enfant d'acquérir de nouvelles compétences langagières, et ce, tant au plan expressif que réceptif. Les questions adaptées au niveau de l'enfant, qu'elles soient ouvertes ou fermées (Girolametto, Pearce, & Weitzman 1996), le guideront dans le processus métacognitif de compréhension des structures langagières ou encore l'inciteront à produire une cible définie par la clinicienne. Par ailleurs, en posant des questions littérales ou inférentielles, la clinicienne amène l'enfant à développer ou consolider des compétences langagières spécifiques. Selon Blank, Rose et Berlin (1978), les questions littérales (ex.: c'est quoi, qu'est-ce qu'il fait) permettent d'explorer l'environnement immédiatement perceptible pour l'enfant alors que les questions inférentielles (ex.: pourquoi il fait ça?) permettent de tisser des liens entre des discours ou concepts qui vont au-delà de l'ici et maintenant de la situation d'énonciation.

L'interaction permet également à la clinicienne d'avoir recours aux reformulations qui constituent une stratégie très intéressante et dont l'efficacité a été démontrée, notamment auprès des enfants présentant un TPL (Cleave et al. 2015). Nous disposons d'une cartographie des reformulations lors d'interaction adulte-enfant en français (Bernicot, Veneziano & Salazar Orvig 2006) et logopédiste-enfant (Da Silva-Genest 2014; Rodi 2014). Il est intéressant de noter que cette stratégie a été employée dans des programmes d'intervention fondés sur des bases théoriques différentes.

Une revue systématique de la littérature, incluant une méta-étude, a récemment exploré l'efficacité de la reformulation en tant que facilitateur au niveau grammatical avec des enfants anglophones présentant des TPL (Cleave et al. 2015). Cleave et ses collègues ont pris en compte toutes les études d'efficacité pour des traitements qui impliquent la stratégie de reformulation, quelles que soient les bases théoriques qui justifient l'utilisation de cette stratégie. Ils ont pu montrer que la stratégie est globalement efficace. Le dosage et la cible de la reformulation sont par contre des variables très importantes qu'il faut prendre en compte. En ce qui concerne le dosage, le taux de reformulation qui semble être le plus adéquat est d'environ 1 reformulation par minute, alors qu'un taux de reformulation trop important semble ne pas assurer des résultats satisfaisants. En ce qui concerne la cible de la reformulation, Cleave et ses collègues montrent qu'il serait plus efficace d'employer une cible spécifique de la reformulation plutôt que des cibles non-spécifiques. Par exemple, la

clinicienne pourrait cibler l'utilisation adéquate des pronoms personnels *il* et *elle* et fournir des reformulations à l'enfant uniquement lorsque ceux-ci sont présents dans les productions de l'enfant plutôt que de reformuler tous les énoncés de l'enfant contenant d'autres types d'erreurs. La règle grammaticale ainsi que leurs ancrages discursifs et pragmatiques sont alors plus saillants et plus évidents pour l'enfant, ce qui pourrait en faciliter l'acquisition. On peut penser également qu'un fort taux de reformulation pourrait altérer la qualité de l'interaction entre l'enfant et la clinicienne et même influencer la perception que l'enfant aura de ses compétences langagières et communicatives. En ne ciblant qu'un élément à la fois, l'enfant sera plus en mesure de constater ses progrès, ce qui influencera sa motivation.

Parmi les pistes de réflexion à explorer à ce propos, on observe entre autres qu'en contexte semi-écologique, les mères d'enfants francophones avec ou sans TPL qui n'étaient pas enrôlées dans un programme de guidance parentale varient leur taux d'étayage en fonction de l'activité à laquelle elles participent avec leurs enfants (Rezzonico et al. 2014). Cette étude avait montré que les mères ont tendance à offrir, dans l'ordre, davantage de reformulations dans le cadre de narrations partagées/conjointes, dans des jeux symboliques et des jeux de devinettes. Par ailleurs, cette étude avait pu montrer que le taux de reformulations était relié à l'accomplissement de la tâche. Du côté des réactions des enfants aux reformulations fournies par leurs mères, les auteurs ont observé un taux très élevé de reformulations sans reprises de la part de l'enfant. Ce qui nous amène à la question suivante: est-il nécessaire ou bénéfique d'attendre la reprise de la part de l'enfant de l'unité reformulée? La revue systématique de Cleave et ses collaborateurs (2015) a mis en évidence que si la stratégie de reformulation était commune à différents plans d'interventions, la reprise par les enfants n'est pas forcément exigée ou sollicitée, et cela en fonction des modèles d'intervention. Des études supplémentaires pourraient donc être nécessaires pour mieux saisir l'importance relative de la reprise par l'enfant de la structure ou l'unité reformulée ainsi que de la rétroaction.

Dans cette section, nous avons présenté des manières d'utiliser l'interaction comme vecteur pour faciliter le langage dans le cadre des interventions en cabinet logopédique. Cependant parmi les programmes d'intervention qui utilisent l'interaction comme moyen pour soutenir l'acquisition du langage, il est essentiel de reporter les programmes qui impliquent un agent d'intervention autre que la logopédiste. Il s'agit par exemple des programmes d'accompagnement familial. Cette stratégie d'intervention a été largement étudiée et un nombre considérable d'études en ont montré l'efficacité (Girolametto 1988; Girolametto et al. 1995, 1996; Kot & Law 1995; *inter alia*). En fait, comme le montrent Law, Zeng, Lindsay et Beecham dans leur revue systématique de 2012:

The studies demonstrate both that child outcomes may be improved, when parents are actively involved in the intervention relative to when they are not, and that these interventions are less costly if the costs attributable to parents are excluded (p. 8)

Si cette approche a des mérites clairs, la revue systématique de Cleave et ses collaborateurs (2015) montre par contre que l'agent d'intervention peut jouer un rôle positif ou négatif dans l'efficacité de l'utilisation des reformulations. En fait, tous les programmes impliquant un clinicien ont montré l'efficacité de la stratégie de reformulation alors que les programmes qui ont impliqué les parents ont obtenu des résultats contradictoires, c'est-à-dire que l'efficacité de l'utilisation des reformulations par les parents ne s'observe pas de façon aussi flagrante que lorsque cette stratégie est mise en œuvre par le clinicien. Selon Cleave et ses collaborateurs, cette différence pourrait être liée au fait que le programme d'accompagnement parental évalué n'a pas montré les effets attendus, plutôt qu'une mise en question de la stratégie de reformulation en tant que telle. Cependant, l'utilisation de ces stratégies doit être modulée en fonction de l'expérience clinique et des besoins et des caractéristiques du patient et de son environnement pour que son efficacité puisse être maximisée. Cette efficacité peut être soutenue par l'implication d'un autre professionnel dans l'intervention. Nous ferons mention ici des interventions « systémiques » (ex.: Sylvestre et al., 1999), qui appréhendent l'enfant et sa famille souvent en collaboration avec un psychologue psychothérapeute de famille, ainsi que les programmes qui impliquent des éducateurs de la petite enfance (ex.: *ABC & Beyond*, Weitzman & Greenberg 2010; Rezzonico et al. 2015). Il est intéressant de noter que l'étude systématique de certains modèles d'interventions (ex.: *It Takes Two to Talk*, Pepper, J., & Weitzman, E. 2004) a montré que ces interventions favorisent également le développement de compétences communicationnelles en plus des compétences linguistiques (Girolametto et al. 1996). Ce qui nous amène au deuxième volet de la relation entre interaction sociale et intervention logopédique: l'interaction comme objet de l'intervention.

### 3.2 *L'interaction comme objet de l'intervention*

Nous disposons d'un nombre considérable de revues systématiques ciblant les interventions sur la communication sociale. Plusieurs revues ont fait la synthèse des interventions ciblant la communication sociale auprès des enfants, adolescents et adultes avec TSA (INESS 2013; Warren et al. 2011). Dans le cadre des TSA, citons par exemple des stratégies telles que les interventions par médiation par les pairs, les interventions de groupe (Reichow & Volkmar 2010), la modélisation vidéo (Sigafoos et al. 2007), les scripts, les histoires sociales ou les conversations en bandes dessinées (Gray 2010) ou des programmes spécifiques (ex.: le *Social Communication Emotional Regulation Transactional Support Model*, SCERTS Model, Prizant et al. 2006). Si ces programmes d'intervention diffèrent sur plusieurs points, ils présentent néanmoins un trait commun. Toutes ces stratégies ou approches se proposent

de décortiquer l'interaction sociale pour permettre de définir des objectifs micro-gradués afin de rendre les composantes de l'interaction sociale et de la communication explicites pour les individus ayant un TSA, et de pouvoir documenter de façon observable et mesurable les progrès réalisés. En ce sens, l'ensemble de la littérature ayant pour thème l'interaction et la communication sociale chez les personnes présentant un TSA, littérature qui a désormais une certaine tradition, sert souvent de base pour l'élaboration de stratégies et de programmes d'intervention pouvant être utilisés avec d'autres personnes aux prises avec des difficultés pragmatiques. Ainsi, l'interaction considérée comme la cible de l'intervention a également été documentée auprès des enfants présentant un TPL. Par exemple, Crowe, Norris et Hoffman (2000, 2004) ont montré avec une étude de cas à sujet unique qu'une guidance parentale influence positivement la participation des enfants avec un trouble du langage à une activité de lecture conjointe. En effet, ils ont remarqué que l'intervention permettait une augmentation progressive des tours communicatifs. De plus, cinq des six enfants étudiés en 2004 augmentent également le nombre d'initiations.

Une revue systématique, relativement récente, de Gerber, Brice, Capone, Fujiki et Timler (2012) a pris en compte les études d'efficacité portant sur l'utilisation sociale du langage pour les enfants anglophones avec TPL. Gerber et ses collègues ont donc exclu toutes les études qui portaient sur des populations d'enfants ou adolescents présentant des TSA, Trisomie 21, traumatismes crâniens, retard cognitifs, Trouble de déficit de l'attention avec/sans hyperactivité (TDAH), bégaiement, mutisme sélectif, etc. Les auteurs ont remarqué la faisabilité de ce type d'intervention mais ils soulignent le fait que ce domaine est largement sous-étudié. Les six études qui correspondaient aux critères de sélection de l'article de Gerber et ses collègues (2012) avaient comme objectifs d'intervention: d'initier l'interaction, de développer l'habilité à maintenir un topique/sujet, de limiter les commentaires ou les questions inappropriées, de développer les habilités de narration et, pour certains, de développer les capacités méta-pragmatiques, c'est-à-dire la capacité à réfléchir sur ses comportements pragmatiques et leurs impacts sur l'interaction. L'analyse de Gerber et al. (2012) a montré que quatre types d'intervention ont été employés pour faciliter l'utilisation sociale du langage des enfants avec TPL: a) des méthodes par modèle (Adams 2001; Adams et al. 2006; Bedrosian & Willis 1987), b) des pratiques ou des jeux de rôle portant sur les comportements (Adams et al. 2006; Swanson et al. 2005), c) des activités de méta-pragmatique (Adams et al. 2006; Bedrosian & Willis 1987) et d) l'entraînement de l'entourage de l'enfant (Adams et al. 2006). Par exemple, dans l'annexe A de l'article d'Adams et al. 2006, les auteurs suggèrent qu'afin d'améliorer les habilités, des activités impliquant des échanges conversationnels ont été mises en place pour fournir des opportunités de pratiquer la prise de tour, l'introduction et le maintien d'un sujet tout comme comment terminer un échange ou passer à un autre sujet. Parmi les exemples de stratégies citées, on retrouve (Adams et al. 2006: 64):

a) établir les règles métapragmatiques avec l'enfant en regardant des histoires exécutées avec des marionnettes et impliquant des techniques de sabotage ("pourquoi cela te dérange?"), b) amener l'enfant à prendre le rôle du locuteur et de l'interlocuteur dans les conversations et dans les narrations et c) utiliser des symboles pour représenter l'écoute et les règles conversationnelles.

En somme, que l'interaction soit l'objet de l'intervention logopédique ou son vecteur, elle occupe une place incontournable et mérite que l'on s'attarde à mieux comprendre son impact afin de mieux cibler nos interventions et les rendre plus efficaces.

#### **4. Questions ouvertes et perspectives**

Une des questions apparaissant dès lors que l'on s'intéresse à l'interaction comme vecteur ou comme la cible de l'intervention, est celle des mesures pouvant être utilisées (cf. Gerber et al. 2012). Ainsi, lorsque l'interaction est considérée comme un vecteur, on se demande si les mesures langagières prises à l'aide d'outils comme des tests formels peuvent être transposables en interaction. Lorsque l'interaction elle-même devient la cible de l'intervention, les mesures à l'aide d'outils formels deviennent rapidement limitées quant à leur capacité de rendre compte des différences de performance relatives à l'interlocuteur ou au contexte situationnel. La logopédiste fait alors face à une tâche complexe où son évaluation doit inclure des mesures formelles tout comme des mesures écologiques pour bien cerner les forces et les lacunes composant le profil communicatif de la personne qui la consulte. Les enjeux de l'évaluation de la pragmatique sont pluriels entre autre, comme le soulignent Gerber et collaborateurs (2012): comment évaluer la pragmatique de manière systématique alors qu'elle prend place et se module au sein de l'interaction? Face à une multitude de manifestations d'une difficulté pragmatique pouvant être observées, quels éléments sont significatifs et comment les documenter pour en faire faire des mesures objectives? De plus, comme les aspects de l'interaction sociale et de la pragmatique se retrouvent au sein des critères diagnostiques de plusieurs troubles neuro-développementaux décrits dans le DSM-5 (APA 2013) tels que les TSA, le trouble de la communication sociale (pragmatique) et les troubles du langage, le besoin d'avoir des protocoles d'évaluation fiables et spécifiques pour l'utilisation sociale du langage se fait sentir de façon de plus en plus urgente. De même, le DSM-5 mettant en lumière la comorbidité de plusieurs conditions telles que par exemple le TDAH ou la déficience intellectuelle et le trouble de la communication sociale (pragmatique), il sera intéressant d'approfondir la réflexion, théorique et clinique, au sujet du caractère primaire, secondaire ou indépendant des troubles de la communication sociale afin de se donner des moyens pour évaluer et pour intervenir efficacement.

L'aspect de l'intervention ciblant l'interaction sociale demeure une préoccupation majeure pour les logopédistes puisque de plus en plus de données issues de différentes études (Jones et al. 2015) viennent confirmer l'importance des situations de handicap vécues par les enfants, les adolescents et les adultes vivant des incapacités au plan de la communication sociale, et ce, peu importe que ces dernières soient isolées (ex: TCSP) ou faisant partie d'un profil plus large de difficultés (ex.: TSA, TDAH, TPL, etc.). L'aspect essentiel de l'intervention sur le plan pragmatique, et ceci dès la première intervention, est par ailleurs renforcé du fait que des recherches ont démontré que ces capacités ne se développent pas sans l'usage d'approches spécifiques et explicites chez les adolescents et adultes présentant un TSA (Perry et al. 2011). Nous tenons ici à signaler que chez plusieurs enfants présentant un TPL, les lacunes au plan de la pragmatique perdurent à l'adolescence et à l'âge adulte, et ce, même en présence de progrès notables au plan du langage structurel (Durkin & Conti-Ramsden 2010; St-Clair et al. 2011). Cependant, si plusieurs études se sont attardées à documenter le développement et l'impact des habiletés pragmatiques chez l'enfant, peu de données sont disponibles en lien avec les habiletés pragmatiques à l'adolescence, et ce, même pour ce qui est d'en décrire le développement typique (Nippold 2007). En guise d'exemple, on note chez les adolescents qui ont une histoire de trouble du langage des difficultés sociales, des conséquences négatives dans l'atteinte d'une certaine autonomie (Conti-Ramsden & Durkin 2008; Conti-Ramsden et al. 2013) ainsi que des difficultés dans différents aspects de la vie de tous les jours (cf., Conti-Ramsden et al. 2013; Durkin et al. 2016), et ce, bien que le désir de socialisation soit présent (Hart et al. 2004). Ces informations nous amènent à deux considérations. Premièrement, des études permettant de documenter de façon plus précise l'évolution des capacités de communication sociale à l'adolescence sont nécessaires pour servir d'assise à l'élaboration de protocoles d'évaluation et d'intervention spécifiques et adéquates pour cette tranche d'âge. Deuxièmement, ceci soulève également plusieurs questions sur les causes pouvant expliquer cet état de fait. Avons-nous donné assez d'importance à la communication sociale au sein de nos interventions chez les enfants? Est-ce que l'efficacité des approches d'intervention utilisées est en cause? Est-ce que l'acquisition de ce type de capacité est plus lent parce que plus complexe?

En guise de conclusion, nous tenons à souligner l'apport que des études qui rapportent des observations systématiques (des interactions sociales) des enfants et adolescents typiques et atypiques (ainsi que les personnes qui interagissent avec eux) a pu avoir dans le milieu professionnel<sup>1</sup>. En fait, ces

---

<sup>1</sup> Nous tenons ici à souligner l'importance pour ce domaine d'étude des contributions de Geneviève de Weck (professeure honoraire à l'Université de Neuchâtel) à qui a été dédié le Colloque de Logopédie qui se retrouve dans les pages de ce numéro de la revue TRANEL

études ont des retombées cliniques directes et indirectes. Elles peuvent servir par exemple, à pouvoir répliquer les activités d'évaluation et d'intervention élaborées de manière à pouvoir documenter ces aspects de façon mesurable et rigoureuse. Mais ces études rapportant des observations systématiques ont également un impact indirect en fournissant les fondements pour que d'autres projets visant l'élaboration et la validation de méthodes d'évaluation ou d'intervention puissent émerger. Du côté de la recherche, cela implique une description claire des méthodes utilisées pour que du côté de la clinique cette littérature scientifique puisse être reprise comme base de réflexion sur comment adapter ces méthodes au besoin de chaque personne qui consulte et des impératifs du contexte dans lequel elle évolue.

## BIBLIOGRAPHIE

- Adams, C. (2001): Clinical diagnostic and intervention studies of children with semantic-pragmatic language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 36(3), 289-305.
- Adams, C., Lloyd, J., Aldred, C. & Baxendale, J. (2006): Exploring the effects of communication intervention for developmental pragmatic language impairments: a signal-generation study. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 41(1), 41-65.
- Adams, C., Gaile, J., Freed, J. & Lockton, E. (2010): Targeted observation of pragmatics in children's conversation (TOPICC) observation scale. Disponible: <http://sites.psych-sci.manchester.ac.uk/scip/topicc.pdf> (13.4.2017).
- American Psychiatric Association (2013): *The Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders: DSM-5*. Arlington (American Psychiatric Publishing).
- Bedrosian, J. L. & Willis, T. L. (1987): Effects of treatment on the topic performance of a school-age child. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 18(2), 158-167.
- Bernicot, J., Salazar Orvig, A. & Veneziano, E. (2006): Les reprises: dialogue, formes, fonctions et ontogenèse. *La linguistique*, 42, 29-49.
- Bignasca, T. & Rezzonico, S. (2010): Etayage des mères et réactions des enfants dans une activité de narration. *Langages & Pratiques*, 46, 32-42.
- Bishop, D. V. M. (ed.). (2006): *Children's Communication Checklist – 2nd Edition*, U. S. Edition. San Antonio, (PsychCorp).
- Blank, M., Rose, S. A., & Berlin, L. (1978): *Preschool Language Assessment Instrument*. New York, NY (Grune & Stratton).
- Brinton, B., Fujiki, M. & Sonnenberg, E. A. (1988): Responses to requests for clarification by linguistically normal and language-impaired children in conversation. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 53, 383-391.
- Cleave, P. L., Becker, S. D., Curran, M. K., Van Horne, A. J. O. & Fey, M. E. (2015): The efficacy of recasts in language intervention: a systematic review and meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 24(2), 237-255.
- Conti-Ramsden, G. & Durkin, K. (2008): Language and independence in adolescents with and without a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51(1), 70-83.

- Conti-Ramsden, G. & Gunn, M. (1986): The development of conversational disability: a case study. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 21(3), 339-351.
- Conti-Ramsden, G., Mok, P. L., Pickles, A. & Durkin, K. (2013): Adolescents with a history of specific language impairment (SLI): Strengths and difficulties in social, emotional and behavioral functioning. *Research in Developmental Disabilities*, 34(11), 4161-4169.
- Costello, J., (1983): Generalization across settings: language Intervention with Children. In J. Miller, D. Yoder & R. Schiefelbusch (éds.), *Contemporary Issues in Language Intervention*. Rockville (American Speech-Language Hearing Association), 275-297.
- Crowe, L. K., Norris, J. A. & Hoffman, P. R. (2000): Facilitating storybook interactions between mothers and their preschoolers with language impairment. *Communication Disorders Quarterly*, 21(3), 131-146.
- Crowe, L. K., Norris, J. A. & Hoffman, P. R. (2004): Training caregivers to facilitate communicative participation of preschool children with language impairment during storybook reading. *Journal of Communication Disorders*, 37(2), 177-196.
- Crystal, D. (2001): Clinical linguistics. In M. Aronoff & J. Rees-Miller (éds.), *The Blackwell Handbook of Linguistics*. Oxford (Blackwell), 673-682.
- Da Silva-Genest, C. (2014): Reformulations en situation de rééducation orthophonique. *TRANEL*, 60, 137-148.
- de Weck, G. (1996): *Troubles du développement du langage: perspectives pragmatiques et discursives*. Neuchâtel (Delachaux et Niestlé).
- de Weck, G. (2004): Les troubles pragmatiques et discursifs dans la dysphasie. *Enfance*, 56(1), 91-106.
- de Weck, G. (2005): L'appropriation des discours par les jeunes enfants. In B. Piérat (éd.), *Le langage de l'enfant*. (De Boeck Supérieur), 179-193.
- de Weck, G. & Marro, P. (2010): *Les troubles du langage chez l'enfant: description et évaluation*. (Elsevier Masson).
- de Weck, G. & Rosat, M.-C. (2003): *Troubles dysphasiques. Comment raconter, relater, faire agir à l'âge préscolaire*. Paris (Masson).
- Durkin, K. & Conti-Ramsden, G. (2010): Young people with specific language impairment: a review of social and emotional functioning in adolescence. *Child Language Teaching and Therapy*, 26(2), 105-121.
- Durkin, K., Toseeb, U., Pickles, A., Botting, N. & Conti-Ramsden, G. (2016): Learning to drive in young adults with language impairment. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 42, 195-204.
- Fujiki, M. & Brinton, B. (1994): Social competence and language impairment in children. In R. V. Watkins & M. L. Rice (éds.), *Specific language impairments in children*. Baltimore (Brookes Publishing Company), 123-143.
- Gerber, S., Brice, A., Capone, N., Fujiki, M. & Timler, G. (2012): Language use in social interactions of school-age children with language impairments: an evidence-based systematic review of treatment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 43(2), 235-249.
- Gillam, S. L. & Gillam, R. B. (2008): Teaching graduate students to make evidence-based intervention decisions: application of a seven-step process within an authentic learning context. *Topics in Language Disorders*, 28(3), 212-228.
- Girolametto, L., Pearce, P. S. & Weitzman, E. (1995): The effects of focused stimulation for promoting vocabulary in young children with delays a pilot study. *Communication Disorders Quarterly*, 17(2), 39-49.
- Girolametto, L., Pearce, P. S. & Weitzman, E. (1996): Interactive focused stimulation for toddlers with expressive vocabulary delays. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 39(6), 1274.
- Girolametto, L. E. (1988): Improving the social-conversational skills of developmentally delayed children: an intervention study. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 53, 156-167.

- Gray, C. (2010): Meeting teachers' real needs: new tools in the secondary modern foreign languages classroom. In S. Bax, J.P. Cuthell, J. Gillen, S. Kennewell & K. Vogt (éds.), *Interactive whiteboards for education: Theory, research and practice*. (IGI Global), 69-85.
- Guidetti, M. & Tourrette, C. (2009): *Échelle de communication sociale précoce*. (Euro-tests Edition).
- Hart, K. I., Fujiki, M. & Hart, C. H. (2004): The relationship between social behavior and severity of language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47, 647-662.
- INESS (2013): *L'efficacité des Interventions de Réadaptation et des traitements Pharmacologiques pour les enfants de 2 à 12 ans présentant un TSA*.
- Ingold, J., Gendre, S., 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, 68-82.
- Jones, D., Greenberg, M. & Crowley, M. (2015): Early social-emotional functioning and public health: the relationship between kindergarten social competence and future wellness. *American Journal of Public Health*, 105(11).
- Kot, A. & Law, J. (1995): Intervention with preschool children with specific language impairments: a comparison of two different approaches to treatment. *Child Language Teaching and Therapy*, 11(2), 144-162.
- Lautamo, T., Laakso, M. L., Aro, T., Ahonen, T. & Törmäkangas, K. (2011): Validity of the play assessment for group settings: an evaluation of differential item functioning between children with specific language impairment and typically developing peers. *Australian Occupational Therapy Journal*, 58(4), 222-230.
- Law, J., Zeng, B., Lindsay, G. & Beecham, J. (2012): Cost-effectiveness of interventions for children with speech, language and communication needs (SLCN): a review using the Drummond and Jefferson (1996)'Referee's Checklist'. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 47(1), 1-10.
- Lefebvre, P., Trudeau, N. & Sutton, A. (2011): Enhancing vocabulary print awareness and phonological awareness through shared storybook reading with low-income preschoolers. *Journal of Early Childhood Literacy*, 11(4), 453-479.
- Liiva, C. A. & Cleave, P. L. (2005): Roles of initiation and responsiveness in access and participation for children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 48(4), 868.
- Maillart, C. (2003): *Les troubles pragmatiques chez les enfants présentant des difficultés langagières. Présentation d'une grille d'évaluation: la Children's Communication Checklist (Bishop, 1998)*. *Cahiers de la SBLU*, 13, 13-32.
- McCabe, P. C. & Marshall, D. J. (2006): Measuring the social competence of preschool children with specific language impairment correspondence among informant ratings and behavioral observations. *Topics in Early Childhood Special Education*, 26(4), 234-246.
- Milburn, T. F., Hipfner-Boucher, K., Weitzman, E., Greenberg, J., Pelletier, J. & Girolametto, L. (2015): Effects of coaching on educators' and preschoolers' use of references to print and phonological awareness during a small-group craft/writing activity. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 46(2), 94-111.
- Monfort, M., Juarez, A. & Monfort Juarez, I. (2005): *Les troubles de la pragmatique chez l'enfant*. Madrid (Entha Ediciones).
- Nippold, M. A. (2007): *Later language development: School-age children, adolescents, and young adults*. Austin (Pro-ed.).
- Perry, A., Cummings, A., Dunn Geier, J., Freeman, L., Hugues, S., Managhan, T. & Williams, J. (2011): Predictors of outcome for children receiving intensive behavioural intervention in a large, community-based program. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5, 592-603.

- Pepper, J. & Weitzman, E. (2004): It takes two to talk: a practical guide for parents of children with language delays. (The Hanen Centre).
- Prizant, B. M., Wetherby, A. M., Rubin, E., Laurent, A. C. & Rydell, P. J. (2005): The SCERTS [TM] model: a comprehensive educational approach for children with autism spectrum disorders. Baltimore (Brookes Publishing Company).
- Prizant, B. M., Wetherby, A. M., Rubin, E., Laurent, A. C. & Rydell, P. J. (2006): The SCERTS Model: A comprehensive educational approach for children with autism spectrum disorders: Vol. I et II, Assessment. Baltimore (Brookes Publishing Company).
- Prutting, C. A. & Kirchner, D. M. (1983): Applied pragmatics. Pragmatic assessment and intervention issues in language, 29-64.
- Radford, J. & Tarplee, C. (2000): The management of conversational topic by a ten year old child pragmatic difficulties. *Clinical Linguistics and Phonetics*, 14(5), 387-403.
- Reichow, B. & Volkmar, F. R. (2010): Social skills interventions for individuals with autism: evaluation for evidence-based practices within a best evidence synthesis framework. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 149-166.
- Rezzonico, S., de Weck, G., Salazar Orvig, A., da Silva Genest, C. & Rahmati, S. (2014): Maternal recasts and activity variations: a comparison of mother-child dyads involving children with and without SLI. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 28(4), 223-240.
- Rezzonico, S., Hipfner-Boucher, K., Milburn, T., Weitzman, E., Greenberg, J., Pelletier, J. & Girolametto, L. (2015): Improving preschool educators' interactive shared book reading: effects of coaching in professional development. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 24(4), 717-732.
- Rodi, M. (2014): Les reprises dans les intentions logopédiste-enfant. Une alternance entre "offres" et "saisies". *TRANEL*, 60, 149-160.
- Rodi, M. & Moser, C. (1998): Quelques considérations sur l'étayage dans une situation d'évaluation particulière: le jeu symbolique. *TRANEL*, 29, 135-153.
- Saffran, J. R., Aslin, R. N. & Newport, E. L. (1996): Statistical learning by 8-month-old infants. *Science*, 274(5294), 1926-1928.
- 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*, 45(230), 25-45.
- Sigafoos, J., O'Reilly, M. & de la Cruz, B. (2007): How to use video modeling and video prompting. Austin (Pro-Ed).
- St Clair, M. C., Pickles, A., Durkin, K. & Conti-Ramsden, G. (2011): A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Communication Disorders*, 44 (2), 86-199.
- Swanson, L. A., Fey, M. E., Mills, C. E. & Hood, L. S. (2005): Use of narrative-based language intervention with children who have specific language impairment. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 14(2), 131-141.
- Sylvestre, A., Schornsteiner, A.-M., Zingg, F., Jacquart, N., Tardy, S. & Frasseren Cappelin, A. (1999): Il était une fois Sylvain... L'histoire d'une intervention logopédique selon un modèle écosystémique. *Langage & pratiques*, 24, 13-27.
- Tomasello, M. (2003): *Constructing a language: a usage-based theory of language acquisition*. (Harvard University Press).
- Unsworth, S., Argyri, F., Cornips, L., Hulk, A., Sorace, A. & Tsimpli, I. (2014): The role of age of onset and input in early child bilingualism in Greek and Dutch. *Applied Psycholinguistics*, 35(04), 765-805.
- Warren, Z., Veenstra-VanderWeele, J., Stone, W., Bruzek, J.L., Nahmias, A. S., Foss-Feig, J. H., & McPheeters, M. L. (2011): *Therapies for children with autism spectrum disorders*. Comparative Effectiveness Reviews n° 26. Rockville (Agency for Healthcare Research and Quality).

- Weitzman, E. & Greenberg, J. (2010): ABC and beyond: building emergent literacy in early childhood settings. Hanen Centre.
- Wetherby, A. M. & Prizant, B. M. (2003): CSBS manual: communication and symbolic behavior scales. Baltimore (Brookes Publishing Company).