

Co-analyse des modes d'intervention orthophoniques: mise en place d'une collaboration orthophonistes-linguistes

**Stéphanie CAËT¹, Christine DA SILVA-GENEST², Lucie MACCHI¹,
Cédric PATIN¹, Ingrid GIBARU³ & Isabelle DUMOULIN⁴**

¹Univ. Lille, CNRS, UMR 8163 - STL - Savoirs Textes Langage

²Université de Lorraine & EA 3450 Devah

³Orthophoniste au Centre hospitalier de Lens

⁴Orthophoniste en cabinet libéral à Tourcoing

This paper presents the collaborative establishment of a group of speech and language pathologists (SLP) and linguists that focuses on scaffolding and its effects in interactions during therapy. Based on transcribed audio recordings made by the practitioners themselves, qualitative analyses were collectively conducted and individual scaffolding objectives relating to specific therapeutic goals were identified by the SLP. Quantitative analyses on two dyads suggest that the qualitative analyses conducted in the group influenced the SLP's productions which in turn might have had an impact on the children's productions. We discuss the need to use baselines adapted to ecological settings in further studies, to better evaluate the effects of other internal and external factors. We conclude by considering the benefits of this type of collaboration both for practitioners and linguists.

1. Introduction

Dans le contexte d'une réflexion globale sur la pratique fondée sur les preuves (*Evidence Based Practice* ou EBP), les orthophonistes sont de plus en plus invités à mesurer l'efficacité de leur intervention (Ebbels 2017). Pour ce faire, ils doivent identifier des objectifs précis et argumentés, et déterminer les modalités d'intervention thérapeutique leur paraissant les plus adaptées (Martinez et al. 2015). Ces dernières recouvrent un ensemble de choix que pose le clinicien: compétence ciblée, type d'approche (structurale, fonctionnelle, métalinguistique...), type d'activités (décontextualisées comme la dénomination ou contextualisées comme la narration), fréquence et durée des interventions ou des activités, type de supports utilisés, modes d'intervention langagière et type d'étayage fourni (ex. reformulation des productions de l'enfant), etc.

Si le type d'activités, le type de support et (de manière toutefois relative) la fréquence des activités semblent faire l'objet d'attention dans la plupart des protocoles thérapeutiques, les modes d'intervention langagière ne sont pas toujours explicitement déterminés (Cleave et al. 2015). Pourtant, l'"efficacité dialogique" (François 1982) des interventions des orthophonistes a déjà été montrée (da Silva-Genest 2014, 2015), notamment par la façon dont ils réagissent aux productions des patients ou anticipent l'effet de leur discours sur leur interlocuteur. Dans le cadre de l'intervention orthophonique auprès d'enfants, situation à laquelle nous nous intéressons ici, elles permettent de créer des contextes favorables à l'émergence de séquences potentiellement

acquisitionnelles (Rodi 2014, 2018; Hassink & Leonard 2010), au sein desquels les enfants développent leurs compétences langagières (Bruner 1983; Vygotski 1997).

Comme pour les autres aspects relevant du projet thérapeutique, la réflexion de l'orthophoniste en ce qui concerne les modes d'intervention langagière et les stratégies d'étayage est nourrie des informations disponibles dans la littérature scientifique, de son expérience clinique et de sa connaissance du patient (Sackett et al. 1996). Sur ce dernier point, on note que le développement récent de l'évaluation dynamique (Chartier & Loarer 2008) permet au clinicien d'identifier des modes d'intervention langagière favorables pour son patient (Hasson & Dodd 2014). Parmi les différents moyens à disposition, le professionnel peut également analyser des séances enregistrées afin de repérer les contextes interactionnels qui facilitent l'apparition de certaines cibles chez son patient (da Silva-Genest & Masson 2017, 2019). Il peut ainsi contrôler la manière dont il fait émerger ces contextes favorables et progressivement adapter ses propres productions à la progression du patient (Rodi 2018) tout en veillant à se situer dans sa zone proximale de développement (Vygotski 1997).

Au regard de la littérature mentionnant l'usage de l'enregistrement dans la pratique clinique (par exemple: Witko 2010), il semble assez rare que les orthophonistes réalisent des enregistrements audio ou vidéo dans le but d'analyser leurs propres interventions langagières et leurs effets sur celles du patient. Pourtant, l'enregistrement permet de prendre du recul sur ses productions (Canut et al. 2013, dans le champ de l'éducation), de davantage conscientiser des gestes professionnels (Garcia & Filliettaz 2020, dans le champ de la petite enfance) et d'étudier de façon systématique les données afin d'observer les influences mutuelles des participants (de Weck & Salazar Orvig 2019). L'enregistrement permet également de vérifier que les modalités d'intervention langagière projetées sont effectivement mises en œuvre (Desmottes et al. 2020). Dans leur méta-analyse de 124 études interventionnelles visant à former les aidants à des stratégies de soutien du développement langagier de l'enfant, Haring Biel et al. (2020) relèvent que seules 58% d'entre elles rendent compte de la correspondance entre les stratégies apprises et celles employées. Lorsque cette correspondance est mesurée, des études sur les pratiques enseignantes mettent en évidence un écart entre les croyances en matière de "bonnes pratiques" et les pratiques effectives (Schachter et al. 2016; Desmottes et al. 2020).

S'agissant de l'impact de cette confrontation entre représentations, connaissances et pratiques à un instant T sur les pratiques interactionnelles professionnelles à T+1, la méta-analyse de Markussen-Brown et al. (2017) rapporte que la formation des professionnels de la petite enfance aux modalités de soutien du développement langagier a un effet positif sur leur mise en œuvre de ces modalités. Desmottes et al. (2020) font état de travaux ayant mis en évidence des critères d'efficacité de dispositifs de développement

professionnel: activités basées sur la relation (avec d'autres professionnels ou avec une personne facilitatrice, en auto-confrontation ou en co-intervention directe), en petits groupes, participation active des professionnels concernés, bienveillance des échanges, cohérence avec le programme éducatif, individualisation d'objectifs clairs et réalistes, dispositifs d'intensité et de durée suffisantes. Markussen-Brown et al. (2017) soulignent l'effet positif d'une combinaison de ces critères. L'étude de Desmottes et al. (2020) présente quant à elle l'intérêt d'avoir testé différents types de dispositifs auprès d'enseignants de maternelle. Leurs résultats suggèrent que l'entraînement à une analyse réflexive (qu'elle soit individuelle ou en groupe, en situation ou à partir d'enregistrements) conduit à une transformation des pratiques interactionnelles plus notable qu'une formation théorique ou un accompagnement décontextualisé.

L'objectif principal de cet article est de rendre compte de la structuration progressive d'un groupe de travail rassemblant des linguistes et des orthophonistes autour de questions relatives aux modes d'intervention langagière et à l'efficience *in situ* des stratégies d'étayage élaborées par le clinicien dans l'interaction avec son patient¹. La méthodologie adoptée dans ce groupe s'inspire de travaux menés dans le champ de l'acquisition du langage avec une approche basée sur l'usage (Tomasello 2003): les pratiques professionnelles sont étudiées à partir d'enregistrements et de transcriptions de séances qui permettent, dans une démarche basée sur l'exploration de corpus (Tognini-Bonelli 2001), d'élaborer des hypothèses à partir de données effectives, de "preuves" issues du corpus constitué, et d'en tester certaines sur les données collectées.

Les données présentées sont issues de la pratique d'une étudiante en fin de formation et d'une orthophoniste du groupe, également co-autrices de cet article, qui ont enregistré des séances avec l'un de leurs patients. Des analyses qualitatives collectives d'un premier enregistrement leur ont permis d'identifier des modes d'intervention et/ou des stratégies d'étayage qu'elles souhaitent développer pour atteindre les objectifs thérapeutiques qu'elles avaient fixés. Ces analyses qualitatives et des analyses quantitatives ont été menées pour mesurer les modes d'intervention langagière et/ou les stratégies d'étayage des professionnels et tester l'hypothèse d'un effet de ces pratiques sur les interventions du patient dans l'interaction étudiée.

¹ Nous remercions les membres du groupe APPEL, en particulier Laure Descamps, orthophoniste à l'EPSM de l'Agglomération Lilloise, dont les échanges ont nourri le développement de ce travail. Nous remercions Anouk Malewski, étudiante dans le Département d'Orthophonie de Lille, pour sa contribution à la révision des transcriptions.

2. Approche générale

Le travail présenté prend sa source dans la volonté de linguistes de développer un groupe de recherche-action avec des enseignants et des orthophonistes, autres professionnels pour qui le langage est au cœur de leur activité à la fois comme objectif et comme moyen de développement humain: le groupe APPEL (cf. introduction de ce numéro). Au sein de ce groupe, deux linguistes sont également orthophonistes et une linguiste mène depuis de nombreuses années une activité de formation d'enseignants à l'analyse de leurs pratiques langagières. Nous nous focalisons ici sur les activités d'un sous-groupe s'intéressant aux prises en charge orthophonique d'enfants constitué de deux orthophonistes en exercice et quatre linguistes (dont l'une est également orthophoniste) issus de différentes branches de la linguistique.

Du fait de ces expertises en intersection, il n'y a pas eu, en préalable à nos réunions, de formation d'ordre linguistique ou orthophonique. Toutefois, des échanges préliminaires avec l'ensemble des membres du groupe APPEL autour d'interactions parent-enfant (Morgenstern & Parisse 2012), enseignant-élèves (Canut et al. 2018) et orthophoniste-enfant ont permis de mettre en évidence des questionnements communs (principalement traités dans le cadre d'une approche socio-interactionniste du développement du langage chez l'enfant – Bruner 1983) sur les modes d'intervention, les stratégies d'étayage (concept familier des orthophonistes puisqu'ils peuvent être amenés à accompagner des parents à interagir de manière adaptée aux besoins de leur enfant – Brassart 2014) et leurs effets dans l'interaction et sur le processus d'acquisition ou d'apprentissage.

2.1 *Principes sous-jacents à la constitution du corpus*

Ce sous-groupe s'intéressant aux interactions telles qu'elles se déroulent en situation ordinaire, la méthodologie adoptée s'inspire des travaux menés dans le champ de la linguistique interactionnelle (Mondada 2001): l'orthophoniste est libre de choisir le patient ainsi que les séances ou les activités qu'il enregistre pour analyser ses pratiques langagières. Comme dans d'autres études (Garcia & Filliettaz 2020; article 1 de ce numéro), le matériau d'analyse du groupe est donc déterminé par le professionnel et non par le chercheur.

L'enregistrement constitue un outil essentiel à une analyse de faits linguistiques et interactionnels objectivables (da Silva-Genest & Masson 2017, 2019). Il permet en outre une analyse fine des productions, notamment aux niveaux phonétique et prosodique (voir article 6 de ce numéro), nécessaire à l'interprétation des actes de langage et à l'appréciation de la dynamique interactionnelle. Jusqu'à présent, seuls des enregistrements audio ont été réalisés. Ceux-ci présentent l'avantage de ne nécessiter qu'un matériel accessible au clinicien (dictaphone), de se laisser rapidement oublier lors de la séance, et ils favorisent l'anonymat du patient. Ils présentent l'inconvénient de

ne pas permettre l'accès aux gestes, regards, postures qui occupent une place essentielle dans l'interprétation des productions et la conduite des interactions, et ce d'autant plus que les compétences langagières sont en cours de construction, voire perturbées (Duboisdindien et al. 2019).

Suivant leur disponibilité, les orthophonistes réalisent eux-mêmes les transcriptions avec le programme CLAN (MacWhinney 2000) qui permet à la fois de lier la transcription à l'enregistrement (facilitant le travail d'analyse qualitative en réunion) et de conduire des analyses semi-automatiques sur les données textuelles. Toutes les transcriptions sont révisées par une seconde personne.

2.2 *Déroulement des réunions et analyses qualitatives*

Avant et après la transcription de l'enregistrement, l'orthophoniste est invité à répondre à un court questionnaire², lui permettant de mettre en mots pour lui-même les interrogations issues de l'enregistrement puis de sa transcription.

Lors de la première réunion, l'orthophoniste présente, dans le respect du secret professionnel, les éléments d'anamnèse utiles au groupe pour comprendre la situation, ses objectifs thérapeutiques généraux et les objectifs thérapeutiques de la séance et/ou de l'activité enregistrée. À l'instar d'une étude ethnographique, les questions des "observateurs", qui cherchent à comprendre l'activité de leur interlocuteur, invitent celui-ci à expliciter des actes professionnels parfois posés de façon non conscientisée. Enregistrement et transcription sont découverts et parcourus simultanément. Ils sont ensuite réécoutés de manière plus attentive et chacun fait part au groupe des éléments qui retiennent son attention, dans les productions de l'enfant, celles de l'adulte, dans la séquentialité de l'interaction et dans la temporalité de l'activité, voire de la séance. Rassemblés par le souci de développer une linguistique impliquée (Léglise 2000), les chercheurs se laissent conduire par les questionnements et les observations qui émergent dans la discussion. Dans cet échange, linguistes et orthophonistes constituent également une base terminologique et conceptuelle commune. Suivant la durée des enregistrements, les échanges autour d'une même séance peuvent se poursuivre sur plusieurs réunions.

Le clinicien réalise ensuite un second enregistrement qui sera transcrit. Lors de la réunion suivante, il est invité à indiquer quels éléments avaient particulièrement retenu son attention lors de la première réunion et quels étaient, par suite, ses objectifs en matière d'intervention langagière ou

² Les questions posées ont été les suivantes: quels étaient les objectifs de la séance? Pour atteindre ces objectifs, comment avez-vous procédé? Estimez-vous qu'ils ont été atteints? Est-ce que l'enfant a parfois été en difficulté? Si oui, pourquoi? Quelles ont été les stratégies mises en place pour l'aider? Les stratégies ont-elles été efficaces selon vous? Quels sont les moments où l'enfant vous a semblé réussir? Vous êtes-vous trouvé en difficulté lors de cette séance? Si oui, à quel moment? Pourquoi? Quelles ont été les stratégies mises en place pour sortir des situations difficiles? Est-ce qu'elles vous semblent avoir fonctionné?

d'étayage. Si au cours des premières réunions, les cliniciens tendaient à se focaliser sur les productions de l'enfant ou à émettre un jugement (souvent négatif) quant à la qualité de leurs propres productions, leur regard s'est progressivement déplacé de l'enfant vers la dyade, la construction de l'échange, les modalités d'étayage proposées et leurs effets dans l'interaction.

2.3 *Conduite des analyses quantitatives*

Faisant l'hypothèse que nos échanges auraient un impact sur les modes d'intervention langagière de l'orthophoniste, nous avons envisagé que les linguistes quantifieraient entre chaque enregistrement un certain nombre de paramètres, suivant les objectifs individuels de chaque orthophoniste. Les analyses quantitatives ont finalement été déterminées et réalisées par tous les membres du sous-groupe, après le dernier enregistrement avec les enfants.

L'approche adoptée, volontairement non intrusive du point de vue de l'activité du professionnel, ne permet pas de contrôler précisément les facteurs pouvant être à l'origine d'une modification des pratiques langagières de l'orthophoniste ou des productions de l'enfant entre deux enregistrements. L'analyse linguistique systématique des productions de l'orthophoniste et de l'enfant permet toutefois de quantifier les observations faites et d'étayer les hypothèses formulées.

Dans ce qui suit, nous présentons les données issues de deux dyades: ORT1-Maéva et ORT2-Lilou. Nous retraçons d'une part l'émergence des hypothèses et des objectifs fixés, et d'autre part nous étudions les modes d'intervention langagière des orthophonistes et analysons les productions des enfants suite à ces interventions.

3. **Dyade 1: ORT1-Maéva**

ORT1 est étudiante en 5^e année d'orthophonie. Dans le cadre de son stage clinique, sa maître de stage lui propose de participer au groupe en s'enregistrant lors d'une séance avec l'une des enfants qu'elle suit: Maéva³. Maéva est âgée de 4;4 ans au moment du premier enregistrement (T1). Elle est orientée vers l'orthophonie par l'enseignant qui soupçonne un retard de langage, confirmé par le bilan orthophonique. Ce retard de langage se manifeste par des difficultés phonologiques sévères entravant son intelligibilité et un lexique restreint qui conduit à un défaut d'informativité. Ses compétences syntaxiques sont relativement préservées. Les objectifs thérapeutiques sont donc multiples mais ciblent en priorité l'enrichissement du lexique, avec un travail sur la mise en réseau sémantique grâce à des activités structurées et fonctionnelles, et l'allongement des énoncés. Deux séances ont été enregistrées: la première a

³ Les prénoms des enfants ont été pseudonymisés.

permis l'identification des objectifs interactionnels du professionnel; la seconde, l'étude des modifications apportées aux modes d'intervention langagière.

3.1 *Elaboration des hypothèses et identification de l'objectif interactionnel par le professionnel à partir du T1*

L'une des activités enregistrées en T1 qui a été transcrite et analysée est le jeu "Le Lynx®" au cours duquel l'enfant est invitée à dénommer deux à trois des objets représentés sur 13 cartes. L'enregistrement dure 4'54 minutes; 44 énoncés⁴ sont produits par l'enfant et 116 sont produits par l'adulte.

Au cours de l'analyse qualitative menée dans le groupe, il a été observé que l'énoncé le plus long (en gras dans l'extrait 1⁵) est produit lorsque ORT1 situe l'objet représenté sur la carte dans une expérience vécue précédemment par l'enfant.

Extrait 1. ORT1 et Maéva. T1. Carte 10: le sifflet (et le foot).
 *ENF: a@f (t)ruc.
 *ADU: alors ça c'est pour siffler dedans comme ça on fait [= ! mime de siffler].
 *ADU: comme quand on joue au foot.
 *ENF: 0 [= ! rit].
 *ADU: des fois tu vas voir N jouer au foot? (N est le frère de Maéva)
 *ADU: bah tu vas voir.
 *ADU: tu regarderas bien y+a des +/.
 *ENF: <et aussi tu dis xxx> [//] et aussi tu dis (.) ə@f vais (de)mander à maman que d'y aller.
 %pho: e ysi ti ti baĩy e ysi ti ti e ve baãe a mama~kə d i ae
 *ADU: ah ben peut-être tu lui demanderas.

Cet énoncé est difficilement intelligible. On relève toutefois des marques syntaxiques intéressantes au regard des objectifs thérapeutiques de l'orthophoniste: utilisation de la coordination, emploi d'une syllabe filler en position sujet [ə], construction avec le futur périphrastique, conjonction "que" et pronom objet en position préverbale.

Il semblerait à l'inverse que Maéva ne parvienne pas à contribuer à l'échange lorsque la référence est située dans un contexte dont l'orthophoniste pense qu'il lui est inconnu (cf. extrait 2).

Extrait 2. ORT1 et Maéva. T1. Carte 8: le coquillage (et la mer).
 *ADU: et ça?
 *ENF: c'est un (co)quillage !
 *ADU: ouais.

⁴ Suivant Parisse et Le Normand (2006), trois critères ont été utilisés pour segmenter les productions en énoncés: "un énoncé doit respecter une logique syntaxique et être la plus courte construction syntaxique indépendante du contexte (d'un point de vue syntaxique)", "un énoncé correspond à une et une seule courbe intonative (montante, descendante, alternée)", "un énoncé est limité (avant ou après) par un silence (par définition d'au moins 400 millisecondes) ou un tour de parole (c'est à dire l'intervention d'un autre locuteur)" (p. 24).

⁵ Les symboles utilisés dans les extraits sont présentés à la fin de l'article.

*ADU: où est+ce+qu'on trouve des coquillages?
 *ENF: 0.
 *ADU: c'est quand on va à la mer.
 *ADU: au bord de la mer.

Dans ces extraits, la référence au contexte dans lequel l'objet peut être rencontré est introduite par une référence générique portée par "on" ("comme quand on joue au foot"; "où est+ce+qu'on trouve des coquillages?"). Dans les deux cas, l'enfant ne poursuit pas l'échange après ce type d'énoncé de l'adulte, même lorsqu'il s'agit d'une question qui, d'un point de vue interactionnel, contraint la prise de parole de l'interlocuteur. Mais dans l'extrait 1, la référence générique est rapidement transformée par l'adulte en référence spécifique et même personnelle ("des fois tu vas voir N jouer au foot?"), dans un temps chronologique qui est celui de l'enfant, avec référence à l'enfant et à son frère. Cet énoncé de l'adulte donne lieu à une prise de parole de l'enfant qui poursuit la référence à une expérience personnelle en évoquant sa mère et des actions qu'elle accomplira dans le futur. De la même manière, dans les extraits 3 et 4 issus de la même séance, Maéva contribue au développement d'échanges relatifs à des situations déjà expérimentées.

Extrait 3. ORT1 et Maéva. T1. Carte 8: le couteau.

*ADU: c'est un petit couteau.
 *ENF: **un petit couteau pour couper des trucs.**
 *ADU: ouais et qu'on met dans sa poche.
 *ENF: **<si est ch(aud)> [//] si c'est chaud.**
 *ADU: ah oui si c'est chaud on coupe et c'est moins chaud après
 (.) quand tu coupes ta viande ou tes légumes ou tes carottes?
 *ENF: **des carottes ça peut pas couper.**
 *ADU: ah bon (.) tu coupes pas tes carottes toi?
 *ENF: **<c'est les lapins> [///] est des lapins ici.**
 *ADU: ouh+là !
 *ADU: ah ben les lapins i(ls) prennent pas d(e) couteau ça c'est
 vrai.
 *ENF: non !
 *ADU: quand+même heureusement.

Extrait 4. ORT1 et Maéva. T1. Carte 13: le livre.

*ADU: alors sur le mien il y a (.) un livre +...
 *ENF: **et a@f livre pour qu'on lit.**
 *ADU: <mais un livre> [//] là sur ce livre là y+a pas d'image.
 *ENF: non.

En revanche, dans l'extrait 5, elle ne contribue pas à l'échange relatif au référent "calculatrice" qu'elle semble ne pas connaître.

Extrait 5. ORT1 et Maéva. T1. Carte 9: la calculatrice.

*ENF: c'est a@f téléphone !
 *ADU: ah non.
 *ADU: c'est pour calculer.
 *ADU: c'est une calculatrice.
 *ADU: mais tu as raison ça ressemble.

Suite à ces observations, plusieurs objectifs ont été identifiés par ORT1 en vue d'une séance suivante (T2), parmi lesquels: situer l'usage des unités lexicales dans le vécu de l'enfant, en s'appuyant éventuellement sur les éléments

d'anamnèse, pour qu'elle puisse spontanément mobiliser le lexique qu'elle connaît et produire des énoncés plus longs.

3.2 *Analyse qualitative du T2*

En T2, avec le même support, ORT1 produit 134 énoncés et Maéva (4;6 ans) en produit 50 en 5'53 minutes. ORT1 tente d'insérer davantage de liens avec l'expérience de l'enfant et de passer d'énoncés centrés sur l'acte de dénomination à des énoncés non centrés sur cet acte (da Silva-Genest 2017), par un usage contextualisé des unités lexicales (extrait 6).

Extrait 6. ORT1 et Maéva. T2. Carte: le vélo.
 *ADU: c'est quoi?
 *ENF: la@f vélo !
 *ADU: ah magnifique.
 *ADU: est+ce+que toi t(u) as un vélo?
 *ENF: oui.
 *ENF: **N aussi.**
 *ADU: et tu +/.
 *ADU: N aussi?
 *ADU: et tu sais bien en faire du vélo?
 *ENF: **N aussi.**
 *ENF: **mais à+part+que moi je (.) quand vais sur le vélo à N eh+ben (.) à mon frère eh+ben moi tombe.**
 %pho: **be a paɛ kə mwa dɔ̃ kã ve sy le velo a ma e bɛ̃ a mɔ̃ fɛɛ e bɛ̃ kwa tɔ̃b**
 *ADU: toi tu tombes?

Dans l'extrait 6, l'objet de discours "vélo" est introduit dans un acte de dénomination produit par l'enfant sur sollicitation de l'adulte. Suite à cette dénomination attendue, l'orthophoniste réagit en évaluant positivement la proposition de l'enfant ("ah magnifique") d'une part, et d'autre part en déplaçant l'objet de discours vers une expérience vécue par l'enfant ("est+ce+que toi t(u) as un vélo?"), s'inscrivant dans un autre genre de discours, passant ainsi de la dénomination à l'évocation personnelle.

Afin d'étayer l'hypothèse d'une évolution des pratiques langagières de ORT1 entre T1 et T2, l'ensemble de ses énoncés a été codé selon qu'ils étaient centrés ou non sur l'activité langagière et si oui, s'ils étaient centrés ou non sur l'acte de dénomination (da Silva-Genest 2017).

3.3 *Résultats de l'analyse quantitative du T1 et du T2*

Les résultats suggèrent que la proportion d'énoncés centrés sur l'activité langagière mais non centrés sur l'acte de dénomination augmente entre T1 et T2, soit 7,55% (N= 4) à T1 contre 42,67% (N= 32) à T2. Un test exact de Fisher indique que cette différence est statistiquement significative ($F(1)= 8.97$, $p < .001$). Ces résultats confirment que ORT1 crée de nouveaux genres discursifs en T2, l'acte de dénomination n'étant plus l'objet unique de travail.

L'analyse de la longueur moyenne des énoncés (LME, calculée automatiquement avec CLAN) de l'enfant après les énoncés d'ORT1 centrés

vs. non centrés sur l'acte de dénomination montre que les énoncés de l'enfant sont effectivement plus longs après les énoncés non centrés sur l'acte de dénomination de l'orthophoniste (LME= 6,57 en T2) qu'après les énoncés centrés (LME= 3,0 en T2) (cf. tableau 1).

	M-T1	M-T2
LME de l'enfant sur l'ensemble de la séquence (écart-type)	3,50 (2,99) (N = 44)	4,14 (4,53) (N = 49)
LME de l'enfant en contexte d'énoncés de l'orthophoniste CENTRÉS sur l'acte de dénomination (écart-type)	3,209 (2,33) (N = 43)	3,0 (1,98) (N = 35)
LME de l'enfant en contexte d'énoncés de l'orthophoniste NON CENTRÉS sur l'acte de dénomination (écart-type)	13,00 (N = 1)	6,57 (6,95) (N = 14)

Tableau 1. Nombre d'énoncés et LME de l'enfant sur l'ensemble de la séquence, ou produits en contexte d'énoncés de l'orthophoniste centrés ou non centrés sur l'acte de dénomination.

Entre T1 et T2, le travail au sein du groupe pourrait donc avoir permis à ORT1 d'établir une nouvelle façon d'intervenir dans cette activité, en vue de créer des contextes plus favorables à la production verbale pour cette enfant présentant un retard de langage.

4. Dyade 2: ORT2-Lilou

ORT2 est orthophoniste en Centre Médico-Psychologique. Lors du premier enregistrement (T1), Lilou est âgée de 3;10 ans. Elle est suivie pour un retard de langage (caractérisé principalement par un lexique restreint et la production de phrases simples) dans un contexte de troubles psychoaffectifs. Les objectifs thérapeutiques sont nombreux; au niveau linguistique, ils portent à ce moment-là principalement sur l'enrichissement du stock lexical, à partir de différents supports.

Suite à l'analyse qualitative de chaque enregistrement, ORT2 a déterminé des objectifs interactionnels (4.1). Après le quatrième et dernier enregistrement, des analyses quantitatives ont été menées (4.2) afin d'étayer l'hypothèse d'une modification des pratiques langagières de ORT2 entre les différents enregistrements (4.3).

4.1 Objectifs interactionnels du professionnel

ORT2 s'est enregistrée 4 fois avec Lilou, à 3,5 mois d'intervalle en moyenne entre 2 enregistrements, lors de séances de près de 30 minutes chacune. Des analyses qualitatives ont eu lieu entre chaque enregistrement. Les données ont conduit à des échanges riches au sein du groupe et ce n'est que progressivement que certains objectifs plus précis en matière d'étayage sont apparus. Entre T1 (3;10 ans) et T2 (4;0 ans), l'objectif principal a été

d'augmenter le nombre d'occasions pour Lilou de mobiliser le lexique ciblé (pour pouvoir ensuite faire un travail de reformulation) en lui posant davantage de questions. Des activités de différentes natures lui ont été proposées: imagiers et jeu de poupées en T1; lecture d'album, puzzle et dessin en T2. Entre T2 et T3 (4;2 ans), cet objectif en matière d'étayage a été poursuivi, mais les objectifs thérapeutiques généraux ont évolué: ce sont davantage les compétences narratives de l'enfant qui ont été travaillées avec des activités de récit sur images. Le lexique a continué toutefois à être travaillé autour d'un puzzle. Entre T3 et T4 (4;7 ans), l'objectif général est resté celui du récit avec des activités de récit sur images et un jeu de poupées, mais l'objectif plus spécifique en matière d'étayage a évolué: plus que le nombre de questions, ce sont celles permettant à l'enfant de produire des énoncés plus longs qui ont été recherchées par l'orthophoniste.

4.2 *Analyses quantitatives des quatre enregistrements*

Une analyse quantitative systématique des productions de l'orthophoniste a été menée après T4. Pour cette analyse, nous avons distingué les questions des autres types d'énoncés (assertions, continuatifs comme "hum hum", ébauches, injonctions). Au sein de la catégorie des questions, à partir de la classification de da Silva (2014), nous avons regroupé les questions appelant une réponse courte⁶ et les questions appelant une réponse plus longue⁷.

Après élaboration conjointe des catégories, 68 énoncés de l'orthophoniste ont été séparément analysés par deux orthophonistes et deux linguistes. Un free-marginal multirater Kappa (Randolph 2010) de 0,79 a été mesuré, correspondant à un accord interjuges (entre 4 juges ici) fort (Landis & Koch 1977). Le pourcentage d'accord était de 81,6%. À la suite de cela, les énoncés ayant conduit à des analyses différentes ont été collectivement étudiés, les catégories ont été précisées et un pourcentage de 82,27% d'accord interjuges (2 juges différents à chaque fois) a été obtenu (free-marginal multirater Kappa= 0,79) sur un total de 95 autres énoncés.

Au regard des objectifs fixés par l'orthophoniste, nous nous attendions à une augmentation de la proportion de questions entre T1 et T2 et entre T2 et T3. Entre T3 et T4, nous nous attendions à une poursuite de l'augmentation de la proportion de questions ou à une stagnation de la proportion de questions (puisque c'est davantage le type de question qui était ciblé), et à une

⁶ Questions fermées appelant une réponse en oui/non comme "tu veux prendre le téléphone?"; questions partielles appelant une réponse pouvant consister en la spécification de l'identité de l'agent, de l'action, de l'objet ou du patient, d'un indice spatial ou temporel comme "et là c'est quoi?"; questions alternatives appelant une réponse présentée dans la question dans le cadre d'une coordination avec "ou" comme "c'est un petit garçon ou une petite fille?".

⁷ Questions appelant une argumentation ou une explication comme "alors pourquoi tu as besoin du téléphone?"; questions ouvertes appelant la présentation d'une situation ou d'un avis sur une situation comme "qu'est-ce qui se passe d'abord?".

augmentation de la proportion de questions appelant des réponses plus longues. Des tests du χ^2 ont été réalisés afin de tester l'indépendance entre le type d'énoncé et la séquence puis entre le type de questions et la séance. En cas de dépendance des variables, nous avons réalisé des comparaisons par paires en utilisant la correction de Bonferroni consistant à multiplier les valeurs de p observées par le nombre de comparaisons réalisées (6).

4.3 Résultats de l'analyse quantitative des quatre enregistrements

Afin de tester nos hypothèses, nous avons tout d'abord apprécié le nombre de questions en fonction des séances puis relevé le type de questions. La figure 1 illustre la proportion de questions dans les quatre enregistrements. Un test de χ^2 réalisé sur les catégories "Questions" et "Autres types d'énoncés" indique qu'il existe un lien significatif entre la séance et la proportion de questions ($\chi^2(3) = 9.83$, $p = .019$). Les comparaisons par paires avec la correction de Bonferroni indiquent que la différence tend à être statistiquement significative entre T3 et T4 ($\chi^2(1) = 0.01$, p corrigé = .061); elle tend vers la significativité entre T2 et T4 ($\chi^2(1) = 8.53$, p corrigé = .020).

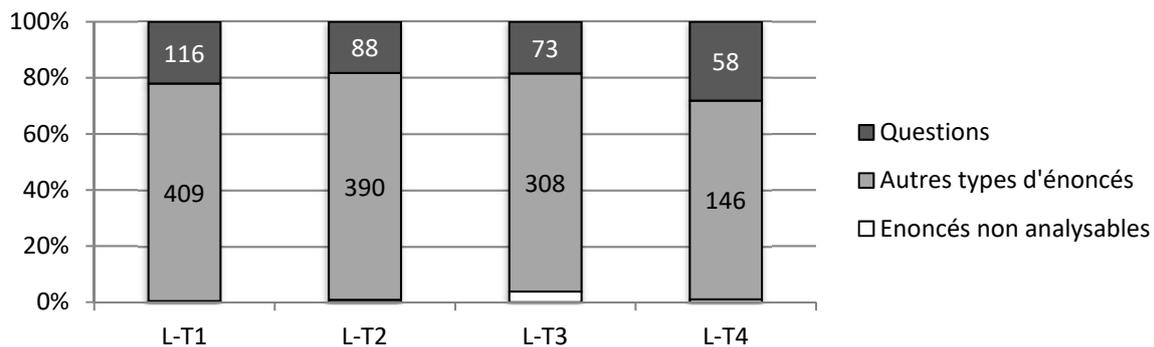


Figure 1. Nombre et proportion des questions, des autres types d'énoncés et des énoncés non analysables dans les quatre enregistrements

L'analyse des scores bruts à T1, T2, T3 et T4 suggère une augmentation de la proportion de questions différées par rapport au moment où elle est ciblée par l'orthophoniste.

La figure 2 illustre la proportion des types de questions posées à l'enfant.

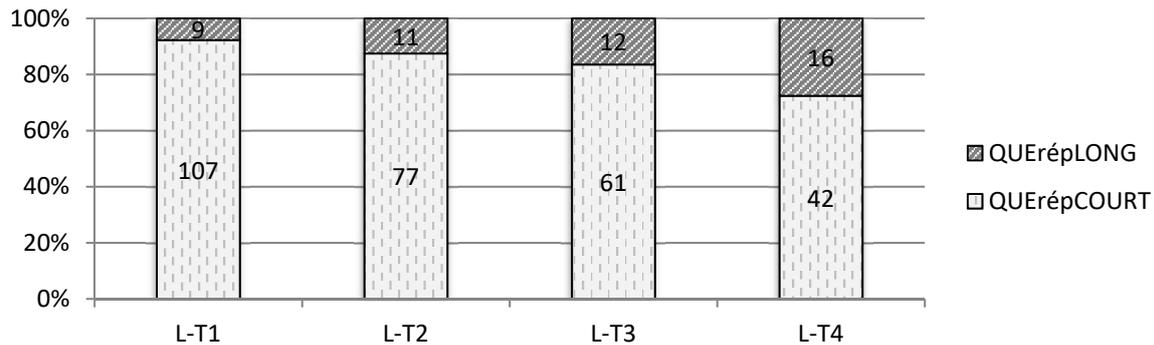


Figure 2. Proportion des questions appelant des réponses longues (QUÉrépLONG) et des questions appelant des réponses courtes (QUÉrépCOURT) dans les quatre enregistrements

Dans tous les enregistrements, la proportion de questions appelant des réponses courtes est plus importante que la proportion de questions appelant des réponses longues. Un test de χ^2 réalisé sur les catégories QUÉrépLONG et QUÉrépCOURT indique qu'il existe un lien significatif entre la séance et le type de questions ($\chi^2(3) = 12.88, p = .004$). Les comparaisons par paires avec la correction de Bonferroni indiquent que la différence est significative entre T1 et T4 ($\chi^2(1) = 12.88, p \text{ corrigé} = .002$). L'analyse des scores bruts à T1, T2, T3 et T4 met en évidence une augmentation relativement progressive de la proportion de questions appelant des réponses longues. Les questions qui augmentent le plus et le plus régulièrement entre T1 et T4 sont les questions ouvertes: elles représentent 2% des questions en T1 et 19% en T4.

La focalisation sur les questions (leur nombre et leur nature) étant motivée par l'objectif de l'orthophoniste que l'enfant intervienne davantage et produise des énoncés plus longs, nous avons tenté de mesurer l'effet de l'augmentation de la proportion des questions et en particulier de questions appelant une réponse longue sur les productions de l'enfant. Pour ce faire, nous avons tout d'abord calculé la proportion de prises de parole de l'enfant après les questions et après les assertions non sollicitantes de l'orthophoniste (da Silva 2014). Nous avons exclu de l'analyse les prises de parole après les injonctions, continuatifs et ébauches, qui peuvent conduire l'enfant à prendre la parole mais qui n'étaient pas ciblés par l'orthophoniste. Nous faisons l'hypothèse que le nombre de prises de parole de l'enfant après des questions de l'orthophoniste serait identique à travers les séances ou augmenterait légèrement. Nous n'avons pas d'hypothèse particulière quant à la proportion de prises de parole de l'enfant après des assertions non sollicitantes. En revanche, nous faisons l'hypothèse que le nombre de prises de parole après les questions serait plus important que le nombre de prises de parole après une assertion. Nous ne faisons pas d'hypothèse quant à l'importance de l'écart entre ces deux proportions et à l'évolution de cet écart. La figure 3 illustre les résultats de ces analyses.

En T1, T2 et T4, la proportion de prises de parole de l'enfant après une question varie entre 53% et 70%; elle est plus importante que la proportion de prises de

parole après une assertion non sollicitante (entre 36% et 45%). En T3, la proportion de prises de parole par l'enfant après une question est la plus faible (40%) et aussi importante que la proportion de prises de parole par l'enfant après des assertions non sollicitantes (41%). Il est probable que cela soit dû au fait que l'orthophoniste produit parfois plusieurs questions à la suite pour les reformuler ou pour maintenir l'intérêt de l'enfant au cours de la tâche sans que l'enfant ait toujours le temps d'y répondre.

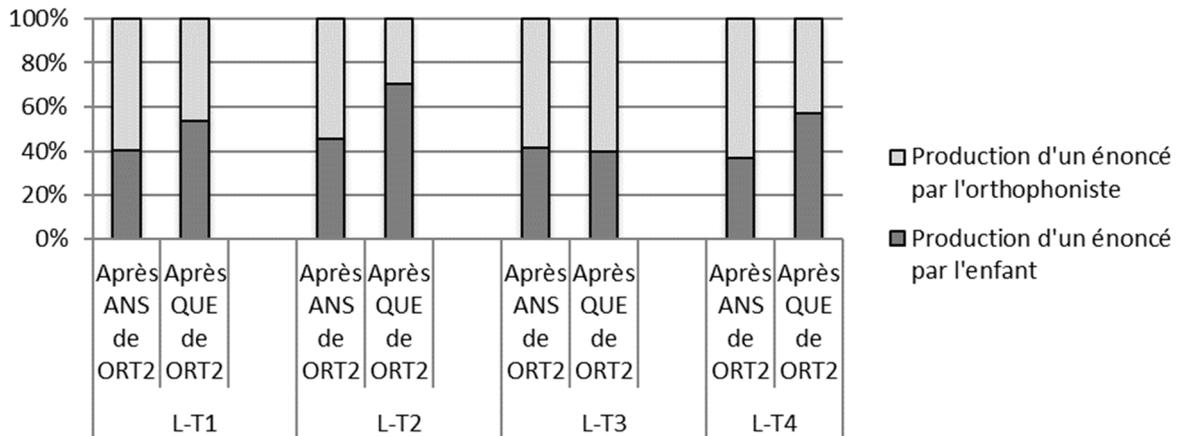


Figure 3. Proportion d'énoncés produits par l'enfant après une assertion non sollicitante (ANS) et après une question (QUE) de l'orthophoniste

Nous avons ensuite mesuré la LME de l'enfant après les questions appelant des réponses courtes et après les questions appelant des réponses longues. Nous faisons l'hypothèse que, malgré le retard de langage de Lilou, les énoncés produits après les questions appelant des réponses longues seraient effectivement plus longs que les énoncés produits après des questions de l'orthophoniste appelant des réponses courtes. Le tableau 3 illustre les résultats de cette analyse.

	L-T1	L-T2	L-T3	L-T4
LME de l'ensemble des énoncés (s.d.)	2,91 (1,83) (N = 306)	3,31 (2,14) (N = 285)	3,19 (2,93) (N = 243)	4,08 (2,22) (N = 115)
LME suivant une QUÉrépCOURT (s.d.)	2,29 (1,73) (N = 55)	2,56 (1,87) (N = 53)	3,25 (2,21) (N = 24)	3,07 (1,69) (N = 26)
LME suivant une QUÉrépLONG (s.d.)	4,57 (0,80) (N = 7)	2,22 (1,30) (N = 9)	4,8 (1,08) (N = 5)	4,71 (1,11) (N = 7)

Tableau 3. LME de l'enfant suivant des questions appelant des réponses courtes (QUÉrépCOURT) ou des réponses longues (QUÉrépLONG) de l'orthophoniste

En T1, T3 et T4, les énoncés produits après des questions appelant des réponses longues contiennent plus de 4,5 mots en moyenne, tandis que les énoncés produits après des questions appelant des réponses courtes

contiennent entre 2,29 et 3,07 mots en moyenne. En T2, on note que les questions appelant des réponses longues conduisent à des réponses plus courtes en moyenne que les questions appelant des réponses courtes. Cela semble être dû au fait que les questions appelant des réponses longues portent sur la colère de l'enfant ou du bonhomme qu'elle dessine, auxquelles l'enfant répond souvent par "parce que" sans apporter d'éléments de réponse.

Suite au premier échange réalisé sur le T1 par le groupe, l'orthophoniste a souhaité se focaliser sur la production de questions. En T2, T3 et T4, elle produit davantage de questions et en particulier de questions ouvertes, créant des contextes favorables à la production verbale pour cette enfant présentant un retard de langage.

5. Discussion

Cet article avait pour objectif principal de rendre compte de la mise en place progressive d'une recherche-action rassemblant des orthophonistes et des linguistes autour de la question des modes d'intervention et des stratégies d'étayage lors d'interactions orthophoniste-enfant. Dans ce qui suit, nous revenons plus particulièrement sur la question des effets du travail d'analyse mené sur les productions des orthophonistes et des enfants.

5.1 Effets sur les productions des orthophonistes

L'étude de deux dyades, ORT1-Maéva et ORT2-Lilou, a permis d'étayer l'hypothèse d'une évolution des modes d'intervention au regard des objectifs individuels que s'étaient fixés les orthophonistes à l'issue de l'analyse collective d'un premier enregistrement. ORT1 a en effet augmenté de manière significative la proportion de ses énoncés non centrés sur l'acte de dénomination et ORT2 a augmenté la proportion de questions adressées à l'enfant, et en particulier de questions ouvertes.

Ces résultats concordent avec les résultats de la méta-analyse de Markussen-Brown et al. (2017). Au regard des critères d'efficacité de ce type d'étude, synthétisés par Desmottes et al. (2020), il est possible que la combinaison de certains paramètres clés favorise l'évolution des pratiques: les échanges sont fondés sur la relation au sein d'un petit groupe de différents types de professionnels, facilitant la participation active des orthophonistes, leur permettant de choisir les séquences soumises à l'analyse et de participer à l'étude des données collectées, suivant des objectifs individuels qu'ils définissent eux-mêmes.

Etant donné le caractère écologique de cette recherche, il est possible toutefois que d'autres facteurs soient à l'origine des différences observées (Ebbels 2017), en particulier dans le cas de la dyade ORT2-Lilou car différents types d'activités ont été enregistrés, dans un intervalle de près de neuf mois au cours duquel les

compétences de l'enfant ainsi que les objectifs thérapeutiques ont évolué. Pour pouvoir évaluer de manière plus précise l'impact des échanges dans le groupe sur les productions de l'orthophoniste, tout en maintenant les fondements méthodologiques déterminés, nous envisageons de créer des lignes de base (Martinez et al. 2015) en comparant, par exemple, la proportion de questions et leurs types à la proportion des reformulations et leurs types. Il serait également pertinent d'enregistrer nos réunions de travail pour analyser la manière dont les objectifs interactionnels de l'orthophoniste sont construits dans l'échange.

Au cours de nos échanges, d'autres questions ont également émergé: est-il préférable que l'orthophoniste se fixe un petit nombre d'objectifs, précis, en matière d'étayage linguistique? Les réunions du groupe devraient-elles être plus rapprochées pour en augmenter l'impact? Une combinaison plus étroite des analyses quantitatives aux analyses qualitatives favoriserait-elle l'adaptation des pratiques? Comment concilier la temporalité de l'activité clinique à celle de la recherche scientifique? L'évolution des pratiques est-elle plus ou moins importante, plus ou moins rapide, en fonction de l'expérience du professionnel? Comment les modifications de pratiques observées évoluent-elles à moyen ou à long terme?

5.2 *Effets sur les productions des enfants*

L'analyse des productions des deux enfants suggère que les modes d'intervention langagière ciblés par les orthophonistes suite à nos échanges permettent aux enfants de produire des énoncés plus longs. Les énoncés de Maéva sont significativement plus longs lorsqu'ils interviennent à la suite d'énoncés non centrés sur l'acte de dénomination (stratégie ciblée) qu'après des énoncés centrés sur l'acte de dénomination. Les énoncés de Lilou sont plus nombreux après des questions (stratégie ciblée) qu'après des assertions non sollicitantes de l'orthophoniste, et plus longs après les questions appelant des réponses longues (stratégie ciblée) qu'après des questions appelant des réponses courtes.

Pour confirmer l'hypothèse que l'allongement des énoncés des enfants est lié à l'évolution des modes d'intervention langagière des orthophonistes, il serait utile là aussi de créer des lignes de base permettant de contrôler l'impact d'autres facteurs (Ebbels 2017). En pratique, il paraît toutefois difficilement envisageable de séparer le rôle des modes d'intervention langagière ciblés par l'orthophoniste des autres outils que le professionnel mobilise simultanément pour atteindre ses objectifs thérapeutiques.

6. **Conclusion**

Dans cet article, nous avons présenté et discuté la mise en place d'une recherche-action ayant pour objet l'étude de pratiques langagières

orthophoniques et leurs effets sur les productions des enfants pris en charge. Les spécificités de ce projet résident dans le fait qu'il rassemble des orthophonistes et des linguistes, qui collaborent à la conscientisation et à la mise au jour de pratiques relevant de l'expertise professionnelle, et à l'étude des effets de cette conscientisation sur les productions du clinicien, voire de l'enfant.

Cette collaboration, activement développée par la co-construction d'analyses à partir d'objectifs que se fixent les orthophonistes eux-mêmes, bénéficie aussi bien aux cliniciens qu'aux linguistes. Les orthophonistes du groupe soulignent ainsi l'apport pour la conduite de leur prise en charge des analyses linguistiques fines de leurs propres productions, de celles de l'enfant, de la séquentialité de l'interaction et du déroulement des séances. Bien que ce type d'analyses nécessite une disponibilité qui n'est pas toujours compatible avec le rythme des séances, l'expérience ainsi acquise peut ensuite être mobilisée dans d'autres contextes. Ce type d'analyse permet en outre au clinicien de (re)prendre conscience du fait que le langage est l'"outil thérapeutique" principal dont il dispose, mobilisable dans la plupart des situations (y compris temps d'accueil, transition entre activités ou activités librement choisies par l'enfant) et adaptable à chaque patient. L'implémentation de ce type de démarche dès la formation initiale permettrait aux étudiants stagiaires de s'orienter très tôt vers une analyse réflexive de leurs pratiques langagières. Les orthophonistes du groupe soulignent également que cette démarche contribue à l'augmentation de l'estime professionnelle de soi: enregistrements, transcriptions et analyses leur permettent de voir l'ensemble des gestes professionnels qu'ils posent parfois spontanément et qui vont dans le sens des objectifs thérapeutiques fixés.

Pour les linguistes, ce type de collaboration vient questionner les cadres théoriques et les notions mobilisées, dans un dialogue direct avec ceux qui les incarnent. Si une pratique fondée sur les preuves est nécessaire, le professionnel, son expérience et sa connaissance du contexte dans lequel s'inscrit la prise en charge viennent également nourrir la réflexion théorique sur les processus d'apprentissage du langage et le rôle qu'y jouent l'interaction et l'étayage linguistique. Il est certain que l'enregistrement de nos séances de travail mettra en lumière la manière dont les représentations et les savoirs circulent et se co-construisent dans la rencontre de nos expertises (Garcia & Filliettaz 2020; article 1 de ce numéro).

BIBLIOGRAPHIE

- Brassart, E. (2014): Zoom sur quarante ans de recherche dans le domaine de la guidance parentale logopédique: Synthèse de deux méta-analyses. Les cahiers de l'ASELF, 11, 3-11.
- Bruner, J. S. (1983): *Child's Talk: Learning to Use Language*. W. W. Norton & Company Incorporated.

- Canut, E., Espinosa, N., & Vertalier, M. (2013): Corpus et prise de conscience des processus interactionnels d'apprentissage du langage pour repenser les pratiques enseignantes en maternelle. *Linx. Revue des linguistes de l'université Paris X Nanterre*, 68-69, 69-93.
- Canut, E., Masson, C., & Leroy, M. (2018): *Accompagner l'enfant dans son apprentissage du langage : De la recherche en acquisition à l'intervention des professionnels*. Paris (Hachette).
- Chartier, P. & Loarer, E. (2008): *Evaluer l'intelligence logique. Approche cognitive et dynamique*. Paris (Dunod).
- 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.
- da Silva, C. (2014): *Étude des processus de rééducation dans le cas des troubles spécifiques du développement du langage*. Thèse de doctorat non publiée, Université Sorbonne Nouvelle – Paris 3.
- da Silva-Genest, C. (2014): Reformulations en situation de rééducation orthophonique. *Revue TRANEL*, 60, 137-148.
- da Silva-Genest, C. (2015): Etude des enchaînements discursifs dans les interactions orthophoniste–enfant dysphasique. *Studii de lingvistică*, 5.
- da Silva-Genest, C. (2017): Influence des activités sur les pratiques langagières en orthophonie/logopédie. *Revue TRANEL*, 66, 157-173.
- da Silva-Genest, C., & Masson, C. (2017): L'apport de la linguistique de corpus à l'étude des situations cliniques : L'utilisation de ressources écologiques. *Studii de Lingvistica*, 7, 89-112.
- da Silva-Genest, C., & Masson, C. (2019): Corpus et pathologies du langage: Du recueil à l'analyse de données pour une linguistique clinique et appliquée. *Corpus*, 19.
- de Weck, G. & Salazar Orvig, A. (2019): L'apport des études de corpus à l'analyse de l'étayage. *Corpus*, 19.
- Desmottes, L., Leroy, S. & Maillart, C. (2020): Comment accompagner les enseignants du préscolaire à améliorer le développement langagier de leurs élèves? Étude de l'efficacité de différents dispositifs d'implémentation de SOLEM. *ANAE: Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant*, 164, 43-55.
- Duboisindien, G., Grandin, C., Boutet, D. & Lacheret-Dujour, A. (2019): A Multimodal corpus to check on pragmatic competence for Mild Cognitive Impaired aging people. *Corpus*, 19.
- Ebbels, S. H. (2017): Intervention research: Appraising study designs, interpreting findings and creating research in clinical practice. *International journal of speech-language pathology*, 19(3), 218-231.
- François, F. (1982): Ébauches d'une dialogique. *Connexion*, 38, 61-87.
- Garcia, S. & Filliettaz, L. (2020): Compétences interactionnelles et relations des éducateurs de l'enfance avec les parents: la formation comme ressource pour la recherche. *Phronesis*, 9(3).
- Haring Biel, C., Buzhardt, J., Brown, J. A., Romano, M. K., Lorio, C. M., Windsor, K. S., Kaczmarek, L. A., Gwin, R., Sandall, S. S. & Goldstein, H. (2020): Language interventions taught to caregivers in homes and classrooms : A review of intervention and implementation fidelity. *Early Childhood Research Quarterly*, 50, 140-156.
- Hassink, J. M., & Leonard, L. B. (2010): Within-treatment factors as predictors of outcomes following conversational recasting. *American Journal of Speech-Language Pathology*.
- Hasson, N., & Dodd, B. (2014): Planning intervention using dynamic assessments: A case study. *Child Language Teaching and Therapy*, 30(3), 353-366.
- Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977): The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33, 159-174.
- Léglise, I. (2000): Lorsque les linguistes interviennent: Écueils et enjeux. *Revue française de linguistique appliquée*, 4, 5-13.

- MacWhinney, B. (2000): The CHILDES project: Tools for analyzing talk (Vol. 1-2). Lawrence Erlbaum.
- Markussen-Brown, J., Juhl, C. B., Piasta, S. B., Bleses, D., Højen, A. & Justice, L. M. (2017): The effects of language-and literacy-focused professional development on early educators and children: A best-evidence meta-analysis. *Early Childhood Research Quarterly*, 38, 97-115.
- Martinez Perez, T., Dor, O. & Maillart, C. (2015): Préciser, argumenter et évaluer les objectifs thérapeutiques pour améliorer la prise en charge orthophonique. *Rééducation Orthophonique*, 261, 63-89.
- Mondada, L. (2001): Pour une linguistique interactionnelle. *Marges linguistiques*, 1, 142-162.
- Morgenstern, A. & Parrisé, C. (2012): The Paris Corpus. *Journal of French Language Studies*, 22, 7-12.
- Parrisé, 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.
- Randolph, J. (2010): Free-Marginal Multirater Kappa (multirater κ_{free}): An Alternative to Fleiss Fixed-Marginal Multirater Kappa. *Advances in Data Analysis and Classification*, 4.
- Rodi, M. (2014): Les reprises dans les intentions logopédiste-enfant. Une alternance entre "offres" et "saisies". *Revue TRANEL*, 60, 149-160.
- Rodi, M. (2018): Les interactions logopédiste-enfant comme lieu d'apprentissage de capacités langagières. L'exemple des séquences potentiellement acquisitionnelles. *SHS Web of Conferences*, 46, 10010.
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M., Gray, J. M., Haynes, R. B. & Richardson, W. S. (1996): Evidence based medicine: What it is and what it isn't. *British Medical Journal Publishing Group*.
- Schachter, R. E., Spear, C. F., Piasta, S. B., Justice, L. M. & Logan, J. A. (2016): Early childhood educators' knowledge, beliefs, education, experiences, and children's language-and literacy-learning opportunities: What is the connection? *Early Childhood Research Quarterly*, 36, 281-294.
- Tognini-Bonelli, E. (2001): *Corpus linguistics at work* (Vol. 6). John Benjamins Publishing.
- Tomasello, M. (2003): *Constructing a Language: A Usage-Based Approach to Child Language Acquisition*. Cambridge (MA: Harvard University Press).
- Vygotski, L. S. (1997): *Pensée et langage* (3e éd.). Paris (La Dispute).
- Witko, A. (2010): Corpus et pathologie du langage. Quelle approche en orthophonie-logopédie? *Cahiers de praxématique*, 54-55, 119-144.

Conventions de transcription

Symbole	Fonction
*LOC:	Permet d'identifier le locuteur par les trois premières lettres de son statut
%pho:	Précède une transcription phonémique de ce qui est produit
@fs	Suit un filler (syllabe produite en lieu et place d'un mot grammatical)
(.)	Indique une pause
0.	Renseigne l'absence de prise de tour de parole
0 [= ! rit].	Renseigne une production non verbale ou paralinguistique
y+a	Identification des constructions comptabilisées comme un mot unique
+/.	Indique que l'énoncé a été interrompu par un autre locuteur
(co)quillage	Les parenthèses permettent d'indiquer une élision.