

Trouble spécifique de langage parlé chez l'enfant

Hoàng Vân

Définition

Le trouble spécifique du langage parlé est défini comme le trouble persistant et important dans la structure de la langue orale chez l'enfant normal. Celui-ci a la capacité auditive et la communication normales, il n'a pas non plus de blessure neurotique pouvant influencer les communications verbales.

Le trouble de langage parlé influence la capacité de communication et d'étude chez le petit même s'il utilise la langue maternelle depuis l'enfance. Plus tard, ce trouble va entraîner les difficultés dans le fait d'apprentissage de la langue écrite, d'acquisition des connaissances scolaires et de la vie sociale de l'enfant.

Ce trouble est aperçu normalement par les enseignants lors de la comparaison du développement du langage à celui chez l'enfant normal de même âge. L'intervention et l'éducation sont donc nécessaires au cours du processus d'étude de l'enfant.

Consultation

Devant un enfant ayant les problèmes soit d'autisme (silence), soit de difficulté à s'exprimer oralement ou bien de comprendre les paroles parlées, la consultation sera réalisée à travers des étapes suivantes :

+ Première étape : préciser le niveau d'acquisition du langage selon le barème de développement de la langue parlée chez l'enfant normal.

+ Deuxième étape : préciser le trouble de langage parlé en ne pas prenant compte les autres maladies venant de la difficulté de l'utilisation de la langue.

Le processus d'établissement du langage est une activité « mobile » : l'enfant entend, analyse et puis produit son propre langage ; il faut donc être écouté,

probablement faire des analyses, avoir besoin des communications,...C'est pourquoi ce trouble ne peut pas compter les sourds, les troubles envahissants du développement (TED), le retard mental, la structure anormale de l'articulation, le traumatisme cérébral au cours du développement, les troubles grave de psychologie, les psychoses, l'abandonnement ainsi que le manque d'éducation.

Les tests psychologiques sont utilisés pour éliminer les problèmes concernant les anomalies du développement de langue afin de préciser ce trouble : examiner la capacité auditive pour exclure le sourd ; faire des test tels que WISC-III, WPPSI, K-APC pour exclure les retards mentaux ; ..., il ne compte pas les TED lors du fait des tests mesurant la langue non-verbale et les émotions, la santé mentale ; il nous faut savoir le processus du développement de langue chez l'enfant, ainsi que son histoire de maladie.

+ Troisième étape : il faut distinguer les difficultés de la langue à cause du « retard de développement verbal » ou du « trouble spécifique de langage ». Ces deux problèmes ont des différences dans le processus de développement et dans la consultation de maladie. Lors de la conclusion du trouble de langage parlé, il faut préciser quel type de trouble.

La précision appuyant sur le processus du développement verbal

Dans la réalité, il y a un changement important au moment où apparaît le langage dans lequel il s'agit l'augmentation des mots et d'acquisition parfaites des vocabulaires. Dans la plupart de cas, la différence individuelle est normale, comme celle du développement de motricité de chaque enfant qui peut marcher à quatre pattes – s'asseoir – puis marcher plus tôt ou plus tard un peu. C'est la même lors de la précision du trouble de développement de la langue parlée, seulement lors que l'enfant :

- Ne parle pas des mots simples à 18 mois
- Ne fait pas des mots composés à 2 ans
- Ne parle pas clairement, les paroles mal compréhensive dès 24 mois

- Ne fait pas des phases simples à 36 mois
- N'utilise jamais les pronoms personnels « je/moi » ou son nom dès 36 mois

Ces difficultés donnent des soucis aux parents qui deviennent plus attentifs aux conduites anormales de leur enfant : l'angoisse de séparation, l'agressivité, l'agitation avec les amis, le repli sur soi à l'école primaire avec beaucoup de difficulté, l'échec grave dans les études, le mal adaptation aux demandes de l'école, la difficulté de l'acquisition du langage écrit ainsi la lecture, même le doublement.

Pourtant, à l'âge de 18 mois à 3 ans, il reste encore moins de éléments qui permettent de distinguer le « retard de développement du langage » du « trouble de la langue parlée », mais on peut exclure le cas du trouble autistique et du retard mental. Il est nécessaire de surveiller régulièrement les manifestations, de ne jamais laisser les informations données par les parents ainsi que de leur rendre plus calmes.

La différenciation des troubles spécifiques de langue parlé

Dans les autres pays, il s'agit de plusieurs tests d'évaluation des différents domaines du langage tels que test ECOSSE pour la capacité auditive-compréhensive ; test EVIP pour le vocabulaire ; questionnaire Chevrie-Muller, ELALO, EVALO pour les différents domaines de la psychologie linguistique,...Malheureusement, il n'existe pas beaucoup les tests ou les questionnaires du langage au Vietnam.

L'application des différents méthodes visant à mesurer la capacité linguistique de l'enfant nous permet d'avoir des conclusions plus précises. On peut distinguer :

- Le retard verbal
- Le retard de développement du langage
- Les troubles spécifiques de la langue parlée

1. Le retard verbal

C'est le changement dans la structure des phonèmes parlés à cause de la faute d'articulation des phonèmes adjacents qui sont influencés mutuellement par des phonèmes voisins, mais il n'y aura pas de faute lors de la prononciation isolée. Ce cas persiste normalement chez l'enfant de 3-4 ans, on utilise souvent le terme « langue

infantile » pour nommer cette situation. Il peut trainer pendant plusieurs mois ou plusieurs années, puis l'enfant peut suivre l'acquisition des mots et la prononciation normales. En plus, l'enfant rencontre également les difficultés dans la compréhension des phrases ou des mots isolés.

2. Le retard de développement du langage

Il s'agit de deux cas :

+ Certains enfants, il ne s'agit que la distance de temps, l'acquisition linguistique se sera passée en ordre général mais au façon de plus lentement, cette distance anormale peut être de certains mois jusqu'à certaines années (même 2 ans).

+ Chez les autres enfants (plus souvent), les troubles peuvent compter selon le temps, la qualité et la quantité. Par exemple, un enfant ayant la difficulté dans la formulation des phrase / des expressions et dans l'enregistrement de nouveaux mots ou de changements structuraux du mot, il rencontre donc le fait de ne pas bien utiliser des structures grammaticales. Cela entraîne soit confondre un mot avec un autre, soit comprendre une phrase plus difficilement qu'un mot isolé.

Attention : le niveau de compréhension de la langue non-verbale très bien.

3. Les troubles spécifiques de la langue parlée

Les critères diagnostiques qui distinguent le retard verbal du trouble de la langue parlée ne sont pas faciles.

Dès 3 à 4 ans, on peut estimer par certains questionnaires de bas, ces tests permettent d'atteindre les consultations mais pas suffisamment précises.

Pour le trouble de la langue parlée, les troubles concernent à la compréhension des mots isolés et le trouble de la langue exprimée touchent les phonèmes complexes ou la structure grammaticale des phrases deviennent mal compréhensives, la langue autonome diminue, les fautes graves de la prononciation, le trouble d'acquisition des vocabulaires, le manque d'information verbales,...

Entre 4 à 8 ans, ces caractères anormales deviennent plus claires, il y a beaucoup de contextes bien distingués : le manque total de la langue parlée, la mal compréhension et anormale dans la prononciation, la diminution dans la circulation

du langage, la pauvreté de l'expression verbale (les défauts ou les aberrances), l'utilisation déformée des vocabulaires, parfois des phrases dont la structure grammaticale insuffisamment ou trop simples, les difficultés d'appliquer les mots déjà écrits.

Après 8 ans, on ne le considère plus comme le retard verbal, il devient pathologique : c'est vraiment trouble de la langue parlée en excluant les autres maladies. Il devient plus compliqué au niveau de la langue.

Les critères diagnostiques pour les troubles spécifiques de la langue parlée

Le but est de confirmer la présence du trouble, d'évaluer les défauts particuliers, de classer les troubles en appuyant sur l'évaluation dans le domaine de recevoir et de comprendre la langue parlée. Les psychologues peuvent utiliser les questionnaires verbales afin de justifier le processus de développement verbal de l'enfant au différents niveaux : le phonème, le vocabulaire, la morphologie (avec le changement de la position des lettres dans un mot), le sens, la structure grammaticale, l'application verbale, le métalangage.

Selon le modèle de Gérard, en 1991, il distingue des troubles spécifiques de la langue parlée en :

Symptôme de phonèmes – structure des phases

Symptôme de phonèmes seules

Trouble de la langue perçue

Trouble de la langue enregistrée

Trouble de la langue au niveau de sens et d'utilisation

Selon le modèle de Chevrie-Muller, en 2001, il y a 3 types de trouble

Trouble de la langue exprimée : trouble de la programmation phonologique ou dysparxie

Trouble de la langue exprimée et compréhensive : trouble phonologique et structure des phases (70% d'enfants de dysphasie) ou l'agnosie auditive.

Trouble du processus exécutif et de la morphologie du langage

En appuyant sur les modèles de fonctionnements linguistiques, on précise le trouble spécifique du langage selon les influences dans le développement verbal.

1. Trouble phonologique :

Trouble influence à l'organisation phonologique, c'est-à-dire les phonèmes. C'est le trouble essentiel qui concerne à la perception du langage au niveau de la phonologie. Il n'a pas également lien aux éléments extérieurs du réseaux de trouble phonologique malgré leur existence. Pourtant, on trouve que le trouble phonologique influence à la programmation des phonèmes, il influence donc également à l'expression et à la perception phonologiques. Le trouble phonologique est peut-être un symptôme isolé (retard verbal) ou bien une des représentations plus compliquées (dans le retard du langage, le trouble de la langue phonolo-grammaticale, le dysphagie, le sourd, le syndrome de Down)

Les troubles influencent au trouble phonologique : trouble auditif, trouble du traitement de centre auditif, trouble de différenciation des signes, trouble de construction des réseaux phonologiques, trouble de vocabulaire, trouble de mémorisation phonologique, trouble de programmation motrice, trouble d'établissement phonologique.

Evaluation de la capacité phonologique :

- Examiner les problèmes de langue
- Distinguer de phonèmes (mot et non-mot)
- Dans l'examen de différencier les phonèmes, l'enfant peut distinguer 2 mots différents dont la première syllabe est de la même (avion / animal)
- Le sensibilité à la structure phonologique et aux phonotactiles : l'enfant a tendance à décider quel type de phonèmes qu'il peut prononcer selon sa langue
- Dénomination
- La répétition des mots / non-mots
- La mémoire phonologique (pour les mots de même syllabe)
- La capacité métaphonologique

- Le langage écrit (orthographe)

2. Trouble des vocabulaires dans la langue parlée

Trouble de la langue parlée lié au vocabulaire mental qui fait d'une part limiter le nombre des mots (la pauvreté de vocabulaire), d'autre part (pas toujours) qui entraîne le trouble d'acquisition des mots tels que le manque de mot, les paraphrasies, les persévérations et les apprentissages de mots. Dans certains cas plus rare, on peut voir l'utilisation incorrecte de mot : l'enfant met un sens pour plusieurs mots tandis que ce sens n'est pas reconnu dans le langage. Les premiers types du trouble peuvent être trouvés dans le tableau du « Trouble spécifique de la langue parlée » (le retard verbal et surtout le trouble de la langue) ou dans le tableau synthétique (par exemple le sourd, le retard mental, le trouble neurotique) ou dans le trouble autistique. Trouble de la langue au niveau de l'utilisation de mot.

Les troubles influencent des trouble de vocabulaire :

La limitation de vocabulaire (à cause de la faute acquisition de nouveaux mots, du trouble de la mémoire phonologique, à la difficulté de l'articulation phonolo-sémantique)

Trouble de l'application verbale

Trouble de l'utilisation de « mot manqué »

Trouble phonologique

Trouble sémantique

Aveugle-né

Evaluation de la quantité de mot :

Exercice de la dénomination d'image (test NBTL, Cherie-Muller, ELOLA, WPPSI, ELO)

Exercice de la définition de mot (test K-ABC, WPPSI)

Exercice de la détermination et de la perception des mots (test EVIP, TVAP, ELOLA, ELO, Chevrie-Muller) et en faisant la comparaison avec les résultats de test de « dénomination d'image » afin de savoir si l'enfant a le problème dans l'acquisition de mot ou dans le manque général de mot.

Exercice du langage spontané dans laquelle l'enfant utilise sa propre langue pour communiquer ou pour raconter l'histoire ou jouer...

Les évaluations du nombre de mots effectuées par les parents

Trouble de la morphologie du mot

Dans le langage parlé, ce trouble est exprimé dans l'état stagnant au début de l'articulation de mot, ou le défaut dans la formation de phase liée à la structure grammaticale.

Ce trouble est plus importante dans le langage dont la morphologie d'un mot peut être changeable tels que l'anglais, le français, l'allemand,... Puisque la langue vietnamienne dont la structure morphologique est stable, la grammaire n'utilise pas le mode de temps, surtout dans la langue parlée, donc on n'en parle pas beaucoup.

Evaluation de la structure :

La possibilité de faire les exercices d'« Ecouter et comprendre la phrase » , de « Répétition des phrases ayant la la forme différente » ou des exercices de la « Langue spontanée »,...

Trouble d'application dans la langue parlée

Le manque dans la capacité de l'utilisation de mot est souvent perçu au cours de la conversation verbale. En générale, l'enfant est vu comme une personne peu-coordinale et ses interventions verbales sont souvent inconvenables.

L'analyse fort ténue de ce problème signifie qu'il s'agit plus de limitation dans les conduites verbales et la compréhension des activités indirectes, il y a la passivité dans la communication, l'utilisation incorrecte des intonances, la stratégie inefficace au fait d'attirer l'attention autrui, la difficulté dans la coordination et le maintien des

conversations qui risquent perdues, le changement brutal des sujets, le manque de changement animé vis à s'adapter au interlocuteur, la difficulté dans l'utilisation des pronoms personnels.

Il faut distinguer au trouble autistique, trouble de la langue au niveau d'application sémantique et les autres troubles de langue...

Les problèmes influencent au manque de la capacité d'utilisation du langage :

- Le défaut dans le mécanisme de traitement des informations
- Le manque de socialisation
- Le trouble de la reconnaissance sociale
- Le rôle de l'environnement

Evaluation de la capacité d'utilisation du langage :

Il manque encore les tests normatifs permettant d'évaluer la capacité d'utilisation de la langue. En actuel, on utilise souvent le barème d'évaluation de Mac Tear & Conti-Ramsden (1992) ou le « Children's Communication Checklist » de Bishop (2002). En outre, les observateurs utilisent les jeux, créent des situations vis-à-vis l'évaluation de la capacité d'utiliser le langage chez l'enfant.

Ce sont certains problèmes liés au trouble spécifique de la langue parlée. On peut trouver seulement lors que la consultation est réalisée sérieusement, donc on est capable d'intervenir le programme de traitement et d'éducation appropriés. La construction des moyens de consultation est extrêmement nécessaire afin d'aider aux observateurs à savoir et à faire le traitement plus tôt possible pour les troubles spécifiques de la langue parlée chez l'enfant. Cela permet de diminuer les difficultés dans la vie individuelle au niveau de la psychologie, de l'étude scolaire ainsi que de la communication dans la société.

