

LES TROUBLES DU DEVELOPPEMENT DU LANGAGE : FORMES ET MANIFESTATIONS

Lawa Privat GNAGBEU

Université Félix Houphouët-Boigny, Côte d'Ivoire
lnagbeu@yahoo.fr // privatgnagbeulawa@gmail.com

Résumé : Selon CHOMSKY (1969) les « universaux du langage », prédisposent, depuis la constitution du fœtus au développement et à l'acquisition du langage oral chez l'enfant. Pour LURIA (1966), cette théorie ne peut être possible que sur la base du modèle d'un langage déjà préétabli, celui de l'adulte. Toutefois, le processus de développement du langage chez l'enfant peut être perturbé par des troubles divers (perte de la capacité à parler ou à comprendre le langage, trouble de l'articulation dû à des lésions du cerveau ou à une atteinte des différents organes de la parole etc.) Les causes sont multiples et souvent difficiles à cerner. Les troubles du langage, même s'ils pourraient techniquement être découverts à un très jeune âge (2-3 ans), sont dans les faits remarqués lors des premières années d'école des enfants. En effet, on associe généralement les retards langagiers à un développement un peu plus lent chez certains enfants. Il arrive effectivement que cela soit le cas, mais parfois, les troubles persistent ou s'amplifient au fur et à mesure que l'enfant grandit.

Mots-cles : universaux du langage, troubles du langage, théorie du langage. Communication.

Abstract: According to CHOMSKY (1969) the "universals of language", predispose, since the constitution of the fetus, to the development and acquisition of oral language in children. For LURIA (1966), this theory can only be possible on the basis of the model of an already pre-established language, that of the adult. However, the process of language development in children can be disrupted by various disorders (loss of the ability to speak or understand language, joint disorders due to brain damage or damage to the various speech organs, etc.). The causes are multiple and often difficult to identify. Language disorders, even if they could technically be discovered at a very young age (2-3 years), are in fact noticed during the first years of schooling of children. Indeed, language delays are generally associated with somewhat slower development in some children. This may indeed be the case, but sometimes the disorder persists or worsens as the child grows older.

Keywords: language universals, language disorders, language theory. Communication.

Introduction

Dès les premiers jours de la vie, le bébé communique avant tout avec son corps, son regard, mais son conduit vocal est encore inapte à la parole et on repère seulement une production de sons inarticulés constituée de

gémissements, bâillements, soupirs, raclements (BRIN-HENRY et ALL, 2011). Ces signes qui sont le fruit d'une communication non verbale entre l'enfant et sa mère constituent néanmoins une étape passagère très importante dans le développement et l'acquisition du langage oral (MONTAGNER, 2012). Ce premier rapport mère/enfant, donc adulte et progéniture ressort l'importance de l'interaction sociale et de la culture pour le développement cognitif, langagier et social de l'enfant (VYGOTSKY, 1978).

VYGOTSKY voit surtout l'enfant comme un apprenti, celui qui copie l'adulte. La théorie de la médiation cognitive à laquelle VYGOTSKY se réfère, met en évidence l'influence des interactions sociales sur le développement cognitif, langagier et social des enfants. Selon VYGOTSKY, la connaissance se construit à partir d'échanges (dialogue ou dialectique) entre l'enfant et les autres membres de la société. Malgré toutes ces dispositions, des enfants en âge d'acquisition du langage sont frappés de cécité verbale, voire de troubles du langage. Quels facteurs perturbent le développement et l'acquisition du langage chez l'enfant ? Quelles en sont les manifestations ?

Cet article qui s'appuie sur les résultats d'une enquête empirique réalisée auprès d'enfants dont l'âge varie entre 3 et 11 ans, en Côte d'Ivoire essaie de répondre à ces interrogations ? De manière générale, l'étude se réfère au développement des troubles du langage chez les enfants et à l'ensemble des diverses formes et manifestations qui s'imbriquent dans le processus. Chemin faisant, nous définirons le concept de troubles du langage avant de nous appuyer sur les formes et les manifestations de ces troubles.

1. Méthodologie de la recherche

Notre démarche a consisté à élaborer une grille d'observation et à conduire des entretiens auprès de parents ayant des enfants dont l'âge est compris entre 03 et 11 ans. Dans cet échantillon de 113 enfants sélectionnés et suivis sur 18 mois d'activités, seulement 106 ont été favorables à l'enquête. Le dictaphone a servi d'outil de recueil des données pour la constitution des corpus des enquêtés. L'outil ODEDYS quant à lui a servi de test de dépistage et d'analyse des données recueillies. Suite aux entretiens avec les parents et autres acteurs, notamment les nounous et éducatrices des tout-petits, nous avons découvert qu'il existe quelques formes de développement et plusieurs types de troubles du langage. Selon les modalités et caractéristiques de développement et d'acquisition, ces formes se subdivisent en deux catégories. Ce sont la forme normale et les formes pathologiques. Selon HABIB (1993), la forme normale dans la sphère du langage présente le tableau d'une croissance prenant en compte le respect des proportions dans l'évolution entre l'âge, l'acquisition et le développement du langage. Dans ce contexte, nous dénombrons juste 27 sujets sur le total des enquêtés retenus par le choix des critères. A l'opposée, la forme pathologique qui regroupe quelques modules dont les formes infantile, psychologique et pathologique à prédisposition génétique se partage les 79 enquêtés restants. BRIN-HENRY (2011), appréhende les formes pathologiques du langage comme la désorganisation d'une fonction, liée à un défaut structurel dans l'apparition, l'installation d'un ou de plusieurs éléments constitutifs du

langage. Un peu plus en profondeur, la forme pathologique du langage souligne BAKCHINE (2000), est par nature durable dans le temps, résistant pour partie aux remédiations, divers dans ses formes et dans les signes associés, variable par sa gravité et par les incapacités générées. Il se distingue d'un retard du langage par les délais de récupération, les conséquences occasionnées et souvent par l'inexistence de signe associé HUPET (2006). Une fois la démarche de recherche présentée, il y a lieu d'élucider le concept de troubles du développement du langage.

2. Les troubles du développement du langage : concept et sens

Les troubles de développement du langage sont différents des difficultés de langage, car ils ne finissent pas par disparaître au fil du temps. Comme l'indique HABIB (1993), ils sont difficiles à reconnaître chez les tout-petits, du fait que la proportion d'enfants de 5 ans atteints de ces troubles n'est pas connue avec certitude. Anciennement appelés dysphasies relève EGAUD (2009) et troubles primaires du langage, voire troubles de développement du langage, ces pathologies relèvent d'un problème neurologique. Cela signifie que le cerveau des personnes présentant ces troubles fonctionne différemment pour l'apprentissage du langage. Ces troubles sont présents à la naissance et persistent à l'âge adulte. Il ne s'agit donc pas d'un retard de langage que l'enfant va rattraper. Ces troubles se caractérisent par des difficultés de langage importantes toujours présentes à l'âge scolaire. Ils affectent plusieurs aspects du langage et peuvent toucher à la fois la prononciation, la compréhension du langage, la construction de phrases et l'utilisation du vocabulaire, (SOUBIC, 2013).

Comme le fait remarquer HUPET (2006)., les troubles de développement du langage, en abrégé (TDL) influencent aussi les relations de l'enfant, car il a moins de facilité à communiquer. Ces troubles nuisent aux apprentissages scolaires des tout-petits, notamment au niveau de la lecture et de l'écriture et portent atteinte à leur personnalité, du fait que ces apprentissages passent beaucoup par le langage. A ce stade de l'évolution, ESTIENNE, F., PIERART, B., et COLL. (2006), parlent de troubles spécifiques d'apprentissage scolaire TSA. Ces auteurs affirment que l'apprentissage des langages à l'école ; c'est-à-dire, « dire, lire, écrire » constitue une condition indispensable de la réussite scolaire. Pourtant des enfants n'accèdent que très difficilement à cette maîtrise et peinent à suivre le rythme de la classe qu'ils fréquentent. Certes, la liste de ces troubles (TSA) n'est pas exhaustive ; mais la plupart des troubles spécifiques des apprentissages, connus à ce jour sont, la dysphasie, la dyslexie, la dysorthographe, la dyscalculie, la dysgraphie, la dyspraxie, les troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité, la dysmnésie et les troubles de la mémoire, etc. Ainsi, BRIN-HENRY et ALL (2011) affirment qu'au cours du développement des troubles du langage, diverses formes peuvent apparaître chez les enfants selon des sources génétiques, sociales ou isolées. Outre, les formes infantile et psychologique ; les formes à prédisposition génétique seraient les plus sévères. Ces auteurs mentionnent que ces formes englobent le

retard psychomoteur langagier, le langage autistique et les troubles acquis du langage.

LOAS & SAMUEL (1991), stipulent que les troubles de développement du langage peuvent par ricochet engendrer d'autres troubles, dits troubles du langage oral comprennent les troubles de l'articulation et le bégaiement et bien sûr la dysphasie déjà mentionnée. Ces multiples troubles doivent avoir des phases d'incubation, comment donc se manifestent-ils chez les sujets atteints ?

3. Manifestations des troubles du développement du langage

Les 106 enfants observés au cours de l'enquête empirique ont développé différents types de troubles du langage à partir des formes de développement. Ce sont les formes infantile, psychologique et la forme à prédisposition génétique. Respectivement âgés de 03 et 4 ans dans la majorité, 5 à 7 ans pour certains et jusqu'à 11 ans pour d'autres, les enfants enquêtés qui résident tous dans le rayon de la banlieue d'Abidjan, capitale économique de la Côte d'Ivoire, ont laissé apparaître différentes manifestations.

Les chercheurs comme BRIN-HENRY et ALL (2011) reconnaissent que l'atteinte de la fonction linguistique dans les versants expression et/ou de la compréhension au cours du développement du langage peut être sujette à des dysfonctionnements dans les domaines neuronaux au niveau cérébral. Soit l'apparition du langage est retardée, soit son développement est ralenti ou soit son organisation est perturbée. Comment ces troubles du développement se manifestent-ils ? Selon WEPMAN & SCHUELL (1951), le dysfonctionnement affecte d'abord les facultés de la conscience logique. C'est-à-dire, que l'on perçoit chez les sujets pathologiques des Problèmes d'utilisation des outils logiques et mathématiques, accompagné de difficultés de structuration du raisonnement et enfin d'une construction erronée des nombres et des opérations sur ces nombres.

Ensuite, le rendement des facultés de l'assimilation des concepts fondamentaux est perturbé, voire inexistant. BAKCHINE (2000), explique que les notions de sériations, de classification et d'inclusion de classe ne se développent pas totalement et demeurent au stade embryonnaire. Au-delà de ces aspects, ESTIENNE, F., PIERART, B., et COLL. (2006), rapportent que les troubles du geste qui accompagnent le dysfonctionnement engendrent des disproportions énormes dans la posture globale, du bras, du poignet. Ces auteurs font remarquer que les activités de la main ou la tenue du stylo pour exercer une quelconque tâche ne sont pas appropriées. Ces troubles se répercutent sur la trace écrite et mettent la qualité de l'écriture en péril. Les lettres sont déformées et l'écriture devient illisible.

Les enfants observés au cours de notre enquête de terrain, ont tous exprimé à travers différents signes vocaux, gestuels et graphiques, leur désir de communiquer et d'entrer en interaction avec leur environnement. Chez les tout-petits disons entre 03 et 4 ans, par exemple, nous avons pu observer les troubles dans leurs manifestations. Ils peuvent se traduire par une absence totale de phrases, un jargon (langage reconnu par l'enfant ou ses proches uniquement),

des mots simplement juxtaposés, les uns à côté des autres "papa voitu = "papa est parti en voiture" ou "c'est la voiture de papa".

CHAIX (2008) parle de « langage enfantin ». Dans ce contexte, les *aspects pathologiques* du trouble sont perceptibles sur la psychomotricité et sur les modules du langage et de l'intelligence. Les troubles de l'apprentissage comme le mentionnent CASATI & LEZINE (1968) sont aussi à l'origine de langage décousu où les enfants emploient, des verbes non conjugués, laissés à l'infinitif, un langage sans grammaire, un mauvais ou un non emploi des pronoms personnels (je, tu, il...) et parfois un mauvais ou un non emploi des mots outils (dans, parce que...).

Chez les enfants de 5 à 7 ans, on évoquera selon GUIDETTI & TOURRETTE (1999), le terme de séquelles. La maladie laisse des troubles de la compréhension des notions telles que l'espace, le temps, disons des troubles d'orientations spatio-temporelles. Ils sont souvent accompagnés d'un retard de parole ou de troubles d'articulation. Le développement des troubles du langage pour les enfants de 11 ans fait connaître de façon manifeste que la cognition, l'affection et le langage manquent de dextérité. Pour BIDEAUD & COLIN (1980), le rendement des facultés susmentionnées est calamiteux. L'intelligence visuo-spatiale est fortement perturbée et on croirait que ces enfants rêvassent. Ils s'abandonnent à une rêverie et pensent vaguement à des sujets imprécis, voire changeants. Au fur et à mesure que les enfants grandissent, les troubles peuvent prendre une allure pathologique dégénérative plus sévère. L'un des troubles qui présentent une figure symbolique dans le langage des enfants est la dysphasie. La dysphasie comme l'appréhendent DE WECK & ROSAT (2003), est un « trouble développemental qui concerne l'élaboration du langage oral, entraînant des troubles importants de la compréhension et/ou de l'expression du langage parlé. C'est un trouble spécifique, sévère et persistant qui interfère d'emblée avec la dynamique du développement de l'enfant ». Vu l'ampleur des manifestations les conséquences sont sans appel.

4. Conséquences des troubles du développement du langage

La majorité des enfants enquêtés surtout ceux de 3 à 4 ans ont présentés un bon nombre des signes de cette maladie. L'ampleur des déficits des enfants des sujets variaient en fonction des différents niveaux langagiers. On a enregistré l'ordre phonologique, lexical, morphologique, syntaxique, sémantique ou pragmatique. L'ordre des orthophonistes et des audiologistes du Québec (OOAQ, 2004) soulignent que l'absence ou la faible possibilité de prise en charge de ce trouble pourrait à la longue créer des situations de handicap sur les plans personnel, social, scolaire et professionnel. De nombreuses études révèlent une importante cooccurrence chez un même individu des troubles langagiers, attentionnel et moteur. HILL (2001) montre que 40 à 90% des enfants dysphasiques présentent des troubles de dyspraxie, 20 à 40% de ces enfants présentent des symptômes d'inattention et/ou d'hyper activité-impulsivité. Pour notre part, nous insisteront sur la grande hétérogénéité des profils linguistiques des enfants dysphasiques enquêtés. Une classification en trois sous-types et six profils de troubles langagiers a été dégagée.

Le premier sous-type renferme les troubles mixtes réceptifs-expressifs. Ceux-ci se composent de l'agnosie auditivo-verbale ou surdité verbale et du trouble phonologique-syntaxique. Ce groupe concerne en majeure partie les patients de 03 à 3 ans et demi des enfants de notre enquête. Ici, nous constatons que les troubles sont aussi associés à une agnosie auditivo-verbale. Cette pathologie se caractérise par un trouble réceptif sévère et une incapacité à donner une signification aux sons du langage. On a pu déceler chez les tout-petits que la communication se faisait essentiellement par des cris, des gestes voire des sons.

- Le deuxième sous-type prend en compte les sujets enquêtés dont l'âge varie entre 04 et 05 ans. Dans ce tableau, les perturbations renferment les troubles de traitement de plus haut niveau. On y trouve d'une part les troubles lexico-syntaxiques (ou mnésiques) caractérisés par une défaillance du contrôle syntaxique amenant des troubles de l'évocation lexicale. On dénombre véritablement une douzaine d'enfants dans les chiffres qui sont les nôtres. En revanche quelques-uns des enfants proches de 07 ou 08 ans se sont illustrés dans les erreurs de constructions syntaxiques, beaucoup d'omissions de mots, l'utilisation de termes génériques ainsi que d'importantes difficultés lors de l'élaboration d'un discours ou dans des situations inhabituelles.

Enfin, les troubles expressifs dont la compréhension n'est pas altérée renferment le troisième sous-type. On a constaté que les enquêtés entre 08 ans et demi jusqu'à 11 ans éprouvaient d'énormes difficultés à effectuer et à combiner les mouvements articulatoires de la parole. L'impact de ce dysfonctionnement organique se faisait immédiatement ressentir au niveau de la prosodie (l'enfant est très dysfluent). RAPIN & ALLEN (1983), parlent d'une part de dyspraxie verbale et d'autre part, du syndrome phonologique-articulatoire dans lequel l'enfant est fluent, mais où ses troubles phonologiques et articulatoires rendent son discours très inintelligible. Il ressort de ces analyses que les nombreuses définitions actuelles de la dysphasie reflètent la complexité du tableau clinique de cette pathologie. Malgré de nombreuses études ayant tenté d'appréhender les mécanismes à l'origine de la dysphasie, aucune des théories actuellement proposées ne permet d'expliquer l'ensemble des troubles rencontrés par ces enfants ni d'en prédire l'évolution. MAILLART & SCHELSTRAETE (2012), suggèrent qu'une compréhension approfondie des difficultés rencontrées et une prise en charge éclairée des troubles passent par une prise en compte de l'ensemble des difficultés langagières et non langagières de chaque patient, ainsi que du handicap engendré au quotidien. Plus qu'un rétablissement à tout prix d'un langage parfait, les décisions thérapeutiques doivent être guidées par un objectif de communication efficace et autonome.

Conclusion

Cette réflexion menée sur le développement des troubles du langage nous a permis d'aller en profondeur de la multitude des troubles du langage. Sur la base des remarques faites à partir des enquêtés ; nous pouvons soutenir que les troubles de développement sont divers. Ils ont une forme infantile, psychologique dont la plus sévère est la forme à prédisposition parfois

génétique. Pire, DE WECK & MARRO (2010), informent que les troubles du développement du langage entraînent « des troubles importants de la compréhension et/ou de l'expression du langage parlé. Ils sont spécifiques, sévères et persistent d'emblée avec la dynamique du développement de l'enfant ». Les enfants peinent à avoir un repère au cours des apprentissages socio-familiaux, scolaires et sociales. Mieux, les parents doivent se confier dès les premiers pas de leur vie sentimentale ou maritale à des spécialistes psycholinguistes ou autres praticiens exerçant dans le domaine du langage pour la prévention contre ces pathologies. Ceci pourrait endiguer la propagation voire le recul de la naissance de germes de ces troubles qui enfrennent à la communication et exposent les tout-petits à la marginalisation (EVANS et AL., 2009).

Références bibliographiques

- Bakchine, S. (2000). Troubles acquis du langage et de la parole. In J. Bogousslavsky, J. M. leger et Coll. (Eds), *Interprétation des troubles neurologiques*, 253-262.
- Bideaud, J. & Colin D. 1980. Le développement cognitif et affectif de l'enfant handicapé physique. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, (1-2), numéro spécial.
- Brin-Henry & al. 2011. *Les Troubles du Langage Écrit*. Paris, Puf
- Casati-Lezine. 1968. L'échelle de développement de l'intelligence sensori-motrice Casati-Lezine - 2ème partie - France.
- Chaix, Y. 2008. Développement psychomoteur du nourrisson et de l'enfant : aspects normaux et pathologiques (psychomotricité, langage, intelligence). *Troubles de l'apprentissage*. Casati L., Lezine I., (1968), *Les étapes de l'intelligence sensori-motrice*, Paris. ECPA.
- Chomsky, N. (1969). *La linguistique cartésienne : la nature formelle du langage*, le Seuil.
- De Weck, G. & Marro, P. (2010). *Les troubles du langage chez l'enfant : description et évaluation*. Paris : Masson
- De Weck, G. & Rosat, M.C. (2003a). *Troubles dysphasiques*. Paris : Masson
- De Weck, G. & Rosat, M.C. (2003b). *Troubles dysphasiques*. Paris : Masson
- ESTIENNE, F., PIERART, B., et COLL. (2006), *Les bilans de langage et de voix*.
- Evans & al. (2009). *Nat. Methods* 6-(8) -603 - 605, Fly Base, Reference Report
- Guidetti, M. & Tourrette, C. (1999). *Handicaps et développement psychologique de l'enfant*, Éd. Armand Colon, Paris.
- Habib, M. (1993). *Bases neurologiques des comportements*, Masson, Paris.
- Hill, (2001). *Essentials of research methods in psychology*, fokt.pw
- Hupet, M. (2006). *Bilan pragmatique*. In F. Estienne, & B. Piérart (Eds.), *Les bilans de langage et de voix*. Paris ; Masson
- Loas G. & al. (1991). *Psychologie cognitive*, Masson.
- Luria, A. R. (1966), *Human brain and Psychological Processes*. New York: Harper.
- Maillart, C. & Schelstraete, M-A. (2012). *Les dysphasies, De l'évaluation à la rééducation*, Elsevier Masson SAS.

- Montagner, H. (2012), *L'enfant et la communication : comment gestes, attitudes, et vocalisations deviennent des messages*, collection : *Enfances*, Dunod.
- Rapin & Allen. (1983). *Les classifications spécifiques des TSL, articles universitaires*.
- Soubic. (2013). *Lecture et DYS: création de carnets numériques*, France, la Seyne Sur mer (VAR).
- VYGOTSKY. L. S., (1978), *Mind in society*. Cambridge: Havard University Press.
- Wepman & Schuell. (1951). *Recovery from aphasia*, Ronald Press.Co., Ne York
- Outils de repérage

Autres

- Livret d'évaluation et d'Aide aux apprentissages en grande section de maternelle et CP. [En ligne], consultable sur URL : <http://eduscol.education.fr/D0135/default.htm>
- Lire au CP - repérer les difficultés pour mieux agir.
- Livret d'évaluation à l'entrée en CE2, 6ème.
- Ouvrages à vocation théorique et pratique ; matériel pédagogique
- Les troubles du langage oral et écrit, les comprendre, les prévenir et les dépister, accompagner l'élève - Docteur Christine EGAUD - CNDP.*
- Les dyslexies : décrire, évaluer, expliquer, traiter*, Masson. Van Hout, A., & Estienne, F. (Paris, 2001).
- Prise en charge du dyslexique*, brochure présentée par APEDYS Nord-Pas de Calais 48, rue Faidherbe, 59260 LEZENNES.
- Des coffrets aux éditions de la Cigale 12, place P. Mistral 38000 Grenoble (entraînement phonologique, visuel, auditif).*
- Atouludik éditions de livres jeunesse, 29 Bd BORDIER, 95370 MONTIGNY-LES-CORMEILLES Tél : 01 39 31 28 96.*
- Lectures et dyslexie : l'apport de Pinterest et de la tablette Scénario ÉDU'bases (juillet 2013) / Académie de Nice / Soubic Caroline Cette séquence a été mise en place dans le cadre des Travaux Académiques Mutualisés 2012-2014, au collège Henri Wallon à la Seyne sur Mer, avec une classe de sixième. Cette classe regroupe des élèves dyslexiques, dysgraphiques, dyscalculiques, dyspraxiques*
- S'adapter en classe à tous les élèves dys*
- Conférence Les Voix de l'École (mars 2013) / CDDP de Loir-et-Cher / Alain Pouhet*
- Conférence d'Alain Pouhet, docteur MPR (médecine physique et réadaptation) responsable du service «DELTA 16» au SESSAD d'Angoulême (service d'éducation spéciale et de soins à domicile). Le diaporama ainsi que l'enregistrement sonore de cette conférence sont consultables sur le site.*