

# MEMOIRE

En vue de l'obtention du  
Certificat de Capacité d'Orthophoniste  
présenté par

**Margaux MENO**

soutenu publiquement en juin 2019

**Troubles de la pragmatique et troubles  
spécifiques du langage oral : quels liens ?  
État des lieux des connaissances à ce jour**

MEMOIRE dirigé par :

**Marie-Pierre LEMAITRE**, Neuropédiatre, CRDTA, Lille

**Jessica NICLI**, Orthophoniste, CRDTA, Lille

---

## Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier mes directrices, Le Docteur Marie-Pierre Lemaître et Jessica Nicli, pour leurs précieux conseils ayant permis l'aboutissement de ce mémoire. Je les remercie également, ainsi que Perrine Gentilleau-Lambin, pour la confiance qu'elles m'ont accordée, pour leur bienveillance et leur accompagnement depuis le début de ce projet en quatrième année.

Je remercie ensuite tous les orthophonistes, maîtres de stage, qui m'ont accompagnée durant ces études et qui m'ont fait aimer ce métier davantage. Merci particulièrement à Pascale, pour son aide cette année lors de la réalisation de mon mémoire.

Je remercie toutes les personnes qui m'ont soutenue et encouragée dans ce projet, mais aussi dans tous les autres, depuis cinq ans.

Enfin, je remercie tendrement Claire, Héloïse et Marine, pour leur amitié et leur présence inépuisables, qui ont rendu ces années lilloises si belles.

---

**Résumé :**

Les troubles de la pragmatique entraînent une rupture dans la situation de communication, l'usage du langage n'étant pas approprié. Ils peuvent apparaître dans les cas de troubles spécifiques du langage oral qui, eux, concernent la forme du langage. Afin de proposer une prise en charge adaptée aux patients, de nombreuses études dans la littérature ont cherché à clarifier les liens existant entre ces deux déficits. Ce mémoire a pour but de faire état des connaissances actuelles à ce propos. Pour réaliser cette revue de la littérature, différentes publications datant d'après 1995 ont été exploitées. Les résultats montrent que plusieurs hypothèses sont envisagées, selon le contexte dans lequel ces troubles se présentent, en raison de l'hétérogénéité des profils. Les troubles de la pragmatique peuvent être secondaires aux troubles structurels du langage oral, mais, à l'inverse, ils peuvent aussi en être la cause, dans certains cas. Un lien bidirectionnel entre eux serait également à envisager. Enfin, un trouble de la pragmatique primaire peut apparaître en comorbidité avec les troubles du langage oral.

**Mots-clés :**

Pragmatique, trouble de la pragmatique, trouble du langage pragmatique, trouble spécifique du langage oral, trouble du langage, trouble de la communication sociale.

**Abstract :**

Pragmatics disorders lead to a break in the communication situation, as the use of language is not appropriate. They may appear in cases of specific oral language disorders, which concern the form of language. In order to offer patients appropriate care, many studies in the literature have sought to clarify the links between these two deficits. The purpose of this paper is to provide an overview of current knowledge in this area. To carry out this literature review, various publications dating from after 1995 were used. The results show that several hypotheses are considered, depending on the context in which these disorders occur, due to the heterogeneity of the profiles. Pragmatics disorders may be secondary to structural oral language disorders, but conversely, they may also be the cause in some cases. A two-way link between them would also be considered. Finally, a primary pragmatic disorder may appear in comorbidity with oral language disorders.

**Keywords :**

Pragmatic, pragmatic impairment, pragmatic language impairment, specific language impairment, social communication disorder.

---

# Table des matières

<b>Introduction.....</b>	<b>1</b>
<b>Contexte théorique, buts et hypothèses.....</b>	<b>2</b>
1. Définition et aspects développementaux du langage.....	2
1.1. Aspects structurels du langage.....	2
1.1.1. Le langage comme outil de communication.....	2
1.1.2. Composantes du langage oral.....	2
1.2. Développement typique et acquisition du langage oral.....	3
1.2.1. Compétences précoces.....	3
1.2.2. Acquisition des autres domaines du langage.....	3
2. Troubles du langage oral.....	4
2.1. Définitions, classifications et terminologies.....	4
2.1.1. Définition selon le DSM-5.....	4
2.1.2. TSLO vs. dysphasie : conceptions francophone et anglo-saxonne.....	4
2.1.3. Classifications des troubles du langage oral.....	5
2.2. Absence de consensus : le projet « Catalise » de Bishop.....	6
2.2.1. Phase 1 : identifier les troubles du langage oral chez l'enfant.....	6
2.2.2. Phase 2 : Un « Trouble Développementale du Langage » (TDL).....	7
3. Pragmatique du langage.....	8
3.1. Définition et principes fondateurs.....	8
3.1.1. Définition.....	8
3.1.2. Théorie des actes de langage.....	8
3.1.3. Les fonctions du langage.....	8
3.1.4. Théorie des maximes conversationnelles.....	9
3.1.5. Les quatre axes de la pragmatique.....	9
3.2. Développement de la pragmatique.....	10
3.2.1. Influence des capacités cognitives et de l'environnement.....	10
3.2.2. Repères développementaux.....	10
3.3. Troubles de la pragmatique.....	11
3.3.1. Description des troubles.....	11
3.3.2. Trouble de la communication sociale et pragmatique (DSM-5).....	11
4. Problématique, buts et hypothèses.....	12
4.1. Problématique et objectifs.....	12
4.2. Hypothèses.....	12
5. Méthode.....	12
5.1. Critères d'inclusion et d'exclusion.....	12
5.2. Bases de données bibliographiques et mots-clés utilisés.....	13
<b>Analyse des données et discussion.....</b>	<b>13</b>
1. Des troubles de la pragmatique secondaires aux troubles structurels du langage oral.....	13
1.1. Influence des capacités structurelles du langage oral sur son usage.....	13
1.2. Communication référentielle et identification des besoins et des intentions de l'interlocuteur.....	15
1.3. Le rôle des fonctions exécutives en cas de TSLO.....	17
2. Les troubles du langage oral secondaires aux troubles de la pragmatique : le rôle de la cognition sociale et des interactions.....	17
3. Un lien bidirectionnel entre les troubles du langage oral et les troubles de la pragmatique.....	19
4. Un trouble spécifique et primaire de la pragmatique en co-morbidité avec les troubles structurels du langage oral.....	21
4.1. Indépendance entre langage structurel et pragmatique.....	21
4.2. Le syndrome sémantique-pragmatique et le trouble pragmatique du langage (TPL).....	

---

.....	22
<u>4.3.Distinction entre TSLO, TPL et autisme.....</u>	<u>23</u>
<u>4.4.Le trouble de la communication sociale et pragmatique (TCSP).....</u>	<u>25</u>
<u>4.5.Trouble de la cognition sociale.....</u>	<u>25</u>
<b><u>Discussion et conclusion.....</u></b>	<b><u>26</u></b>

# Introduction

Aujourd'hui, les troubles de la pragmatique et les troubles spécifiques du langage oral font partie intégrante du champ d'intervention de l'orthophonie. Si les sujets atteints de troubles spécifiques du langage oral présentent principalement des troubles d'ordre structurel, touchant les domaines de la phonologie, la sémantique ou la morphosyntaxe, ils peuvent également rencontrer des difficultés d'ordre fonctionnel, relevant de la pragmatique. Cette dernière peut être définie comme étant « l'interprétation et l'utilisation appropriée du langage, en relation avec le contexte dans lequel il apparaît » (Bishop, 2003).

Les troubles du langage oral, ainsi que les troubles de la pragmatique, ne font à ce jour l'objet d'un consensus ni dans la littérature, ni au sein des professions qui y sont confrontées. Leur origine n'est pas vraiment identifiée et les limites des classifications qui en sont faites ne sont pas clairement définies, bien que plusieurs auteurs aient tenté de le faire. Or, ces troubles font l'objet de prises en charge en orthophonie, mais également dans d'autres professions. La question se pose alors de savoir quels sont les liens qui existent entre les troubles de la pragmatique et les troubles spécifiques du langage oral, afin de proposer aux patients un suivi pertinent, adapté à leurs difficultés.

L'objectif de ce mémoire est donc de tenter d'éclaircir ces liens au travers d'une revue de la littérature faisant la synthèse de publications les ayant étudiés. Dans une première partie, nous définirons les troubles spécifiques du langage oral et la compétence pragmatique, dans le but de mieux cerner ces notions pour la suite de ce travail. Puis dans une seconde partie, nous développerons nos recherches au sujet des différentes théories faisant état des liens entre ces deux troubles. Ces dernières ont démontré que les troubles de la pragmatique pouvaient être secondaires aux TSLO, mais qu'ils pouvaient également se présenter comme un trouble spécifique primaire, pouvant alors apparaître en co-occurrence avec d'autres troubles. Une autre hypothèse stipule que ce sont, à l'inverse de la première, les troubles du langage qui seraient secondaires aux troubles de la pragmatique.

# Contexte théorique, buts et hypothèses

## 1. Définition et aspects développementaux du langage

### 1.1. Aspects structurels du langage

#### 1.1.1. Le langage comme outil de communication

La communication représente tout moyen verbal ou non verbal qu'utilise un individu pour échanger des informations, des idées, des sentiments ou des connaissances, avec un ou plusieurs autres individus. On distingue la communication gestuelle (usage de signes), la communication verbale (écrite ou orale) et la communication non verbale (incluant les aspects extralinguistiques), comme sous-ensembles de la communication.

Pour que la communication soit efficace, les échanges entre individus nécessitent l'usage d'un code commun. Ce code est un ensemble de signes arbitraires, formant ainsi le langage oral, le langage écrit et le langage gestuel. D'après Mazeau (2014, p.56), « le langage est donc un système de signes permettant la traduction de la pensée en mots ».

#### 1.1.2. Composantes du langage oral

Toutes les langues humaines reposent sur le même système de base fondé à partir des sous-systèmes suivants : la phonologie, le lexique, la syntaxe, la sémantique et la pragmatique. C'est à partir de cette base qu'elles vont se structurer, chacune différemment.

Les sous-systèmes sont tous liés entre eux, grâce à un mécanisme de combinatoire. En effet, comme l'illustre la figure 1 ci-dessous (« l'architecture commune à toutes les langues », d'après Mazeau, 2014), les phonèmes, une fois combinés entre eux, permettent la création de mots (lexique), qui se rapportent à un concept et qui sont donc porteurs de sens (sémantique). Une fois organisé et suivant des règles spécifiques, le lexique permet de former des phrases (syntaxe) et des discours. Enfin, la pragmatique, propre à toutes les cultures, permet la transmission adaptée du discours en fonction du contexte.

Les découvertes de Broca (1861) et Wernicke (1871) ont montré qu'il existait des zones du cerveau focalisées sur des composantes spécifiques du langage. À partir de ce constat, des études en imagerie cérébrale et anatomo-fonctionnelles ont confirmé que chaque sous-système du langage est régi par des zones spécifiques. Ces zones sont connectées entre elles et donnent ainsi lieu à l'expression et la compréhension instantanée du langage (Mazeau, 2014).

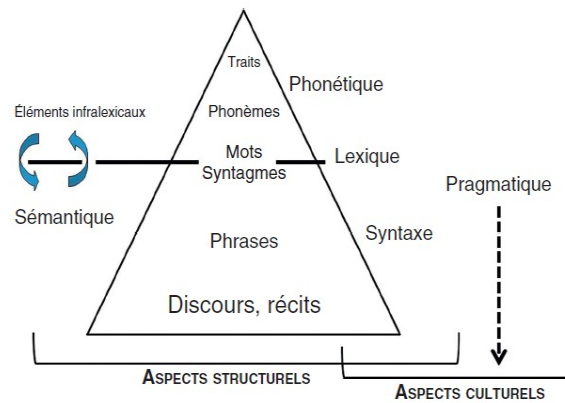


Figure 1 : Sous-systèmes fondateurs du langage oral (d'après Mazeau, 2014).

## 1.2. Développement typique et acquisition du langage oral

### 1.2.1. Compétences précoces

De manière générale, le développement du langage résulte principalement des interactions et des stimulations auxquelles l'enfant est exposé durant son enfance, et de ses capacités cognitives, telles que l'attention, la discrimination et la mémoire. Dehaene-Lambert et Houston (1998 ; cités par Mazeau, 2014) ont montré que dès la naissance, et même in utero, le bébé dispose de compétences innées, lui permettant de distinguer les sons de la parole des autres signaux auditifs. Cette capacité va s'affiner pour qu'il puisse, par la suite, segmenter le flux de parole en unités distinctes, notamment grâce à la prosodie (Christophe et al., 1994), et discriminer les sons de la langue, même les plus proches (Eimas et al, 1971). Ainsi, l'enfant va pouvoir identifier des mots grâce à ses aptitudes phonologiques.

### 1.2.2. Acquisition des autres domaines du langage

Une fois les mots isolés, l'enfant va devoir y mettre du sens et construire son lexique, en associant un concept à un mot. Cet apprentissage se fait de manière implicite : l'enfant mémorise le modèle auditif (produit par autrui) correspondant à un objet, on parle alors de lexique réceptif. En plus de la capacité mnésique, cela fait également appel à la capacité d'attention conjointe, capacité à porter son attention vers le même objectif qu'autrui. Le lexique expressif se mettra en place avec l'apparition des premiers mots, environ à l'âge de douze mois (Rondal, 1999). Une fois le stock lexical suffisamment riche, l'enfant parviendra à organiser ce dernier en catégories lexicales (Rondal, 1999).

L'acquisition de la syntaxe débute vers l'âge de deux ans, notamment grâce aux modèles auxquels l'enfant est exposé. En fonction de la fréquence à laquelle il est confronté aux énoncés, l'enfant parvient à déduire les règles syntaxiques et à les automatiser progressivement. Les productions de l'enfant vont s'enrichir et se complexifier jusqu'à la formation d'un discours cohérent, vers l'âge de 7 ans.

Le développement de la pragmatique sera évoqué ultérieurement, dans la partie 3.2 de ce mémoire.



L'acquisition du langage fait donc appel à des traitements et à des processus développementaux différents. Cela permet de mieux comprendre les profils des personnes présentant des troubles du langage (Mazeau, 2014).

## **2. Troubles du langage oral**

### **2.1. Définitions, classifications et terminologies**

#### **2.1.1. Définition selon le DSM-5**

Le DSM-5 (*Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* en anglais, 2013) classe les troubles du langage dans la catégorie des troubles de la communication, faisant eux-mêmes partie des troubles neurodéveloppementaux. Il les différencie, au sein de cette catégorie, des troubles de la parole (trouble de la phonation, trouble de la fluence verbale), du trouble de la communication sociale et des troubles de la communication spécifiés et non spécifiés. Le DSM-5 présente les troubles du langage selon quatre critères de diagnostic. Le premier critère insiste sur la notion de persistance des difficultés. Celles-ci doivent persister dans l'acquisition et l'utilisation du langage, en production ou en réception, au niveau du lexique, de la syntaxe et du discours. Le second critère stipule que les capacités langagières de la personne doivent être significativement inférieures à celles des enfants de son âge et qu'elles doivent avoir un retentissement fonctionnel au niveau communicationnel, scolaire et social. Le troisième critère concerne la notion de la précocité d'apparition des troubles dans le développement. Enfin, le dernier critère évoque des critères d'exclusion et précise donc que ces troubles ne doivent être expliqués ni par un déficit moteur, sensoriel, intellectuel, ni par une affection neurologique ou médicale, ni même par un retard global de développement.

Le DSM-5 précise que les enfants atteints au niveau réceptif auront un moins bon pronostic que ceux atteints au niveau expressif. Il insiste également sur le fait qu'un trouble diagnostiqué à l'âge de quatre ans persistera dans le temps.

Si on compare le DSM-5 avec sa version antérieure, le DSM-IV, on remarque que certains changements ont été opérés. Parmi ceux-ci, on retient que les troubles envahissants du développement ne font plus partie des critères d'exclusion, du fait qu'il soient souvent fortement associés aux troubles du langage, tout comme la carence environnementale. Le DSM-5, ne mentionne plus l'importance de la dissociation entre le QI verbal et non verbal. Si avant, le fait que le QI non verbal soit nettement supérieur au QI verbal favorisait le diagnostic de trouble du langage, cette conception est aujourd'hui largement remise en question quant à sa fiabilité. La description des troubles est plus concise dans le DSM-5 (Avenet, Lemaitre, Vallée, 2016).

#### **2.1.2. TSLO vs. dysphasie : conceptions francophone et anglo-saxonne**

Il existe à ce jour plusieurs terminologies, issues de diverses réflexions d'experts, pour évoquer les troubles du langage oral. Elles sont utilisées en pratique courante, en dehors de celles mentionnées dans les classifications internationales.

La conception francophone s'est articulée autour d'une double dichotomie (Piérart, 2004), basée sur un critère de sévérité des troubles, faisant une distinction entre les difficultés transitoires (trouble fonctionnel) et celles persistantes (trouble structurel). Ainsi, on parlait de retard simple de langage, lorsque ce-dernier s'acquerrait dans un délai plus long que pour des enfants du même âge. Les retards de langage étaient souvent décrits comme des troubles légers à modérés, pouvant se résorber spontanément ou avec l'aide d'une intervention orthophonique. On parlait de dysphasie, lorsque le langage, outre le fait qu'il se développait plus lentement, était déviant, c'est-à-dire qu'il présentait des atypies. Dans ce cas, les difficultés étaient sévères et persistantes. Gérard (1993) a évoqué six critères de déviance du langage : trouble de la compréhension, trouble de l'encodage morphosyntaxique, trouble de l'évocation, hypofluence, défaut d'informativité, dissociation automatico-volontaire. Selon lui, le diagnostic de dysphasie pouvait être posé si au moins trois de ces marqueurs étaient présents chez l'enfant.

Cette conception francophone a fait l'objet de nombreuses critiques. Bien que la distinction entre retard de langage et dysphasie semble simple, elle reste floue d'un point de vue clinique. En effet, face à un enfant présentant des difficultés langagières, le seul critère de sévérité des troubles ne permet pas de poser un diagnostic rapidement, la frontière entre les deux étant fragile (Schelstraete et al., 2011).

Face à cette problématique, la classification anglo-saxonne s'est appuyée sur un continuum, allant du simple retard, au trouble sévère du langage oral. Ce continuum se présente sous la terminologie de « trouble spécifique du langage oral » (TSLO), issu de l'anglais « Specific Language Impairment » (SLI). Les TSLO s'étendent donc des formes légères et transitoires aux formes sévères et persistantes. On retrouve alors des profils très hétérogènes au sein des TSLO (Piérart, 2004).

### **2.1.3. Classifications des troubles du langage oral**

Devant l'hétérogénéité clinique des TSLO, certains auteurs ont tenté d'établir des classifications des troubles. Ils souhaitent établir des sous-groupes homogènes, pouvant permettre de préciser le diagnostic, et ainsi proposer une prise en charge plus adaptée.

Rapin et Allen (1983, 1996) ont proposé une classification selon trois groupes, au sein desquels on retrouve respectivement deux sous-catégories. Le premier groupe concerne les troubles expressifs, pour lesquels la compréhension est relativement préservée. Au sein de ce groupe, on distingue la dysphasie phonologique (atteinte des domaines articulatoires et phonologiques) et la dyspraxie verbale (atteinte massive de l'expression verbale). Les auteurs considèrent les troubles expressifs seuls comme étant peu fréquents. Le deuxième groupe concerne les troubles mixtes, affectant à la fois l'expression et la compréhension. Ce groupe est composé du syndrome phonologique-syntaxique (atteinte de la compréhension, atteinte de l'expression au niveau articulatoire, phonologique et syntaxique) et de l'agnosie auditivo-verbale (atteinte massive de la compréhension du langage oral, entraînant une expression quasi inexistante). Le troisième groupe, concerne les

troubles du processus de traitement central et de la formulation. On y trouve le syndrome sémantico-pragmatique (atteinte de la compréhension syntaxique et de la pragmatique) et le syndrome lexico-sémantique (atteinte de l'accès au lexique et du discours, atteinte de la compréhension de structures complexes).

Ce type de classification, basé sur des observations cliniques à un instant T, suscite toutefois quelques critiques. En effet, classer les enfants en sous-types mène à les figer au sein de celles-ci, alors que plusieurs études ont montré que des enfants peuvent changer de catégorie au fil du temps ( Schelstraete et al., 2011). De plus, certains enfants peuvent présenter des difficultés autres que celles présentes dans leur catégorie (ex. il est possible de rencontrer de légers troubles de la compréhension en cas de dysphasie phonologique).

Face à cette problématique, la classification de Bishop (2004) s'établit selon quatre sous-groupes distincts les uns des autres, correspondant à quatre profils pathologiques très différenciés, ne pouvant ainsi pas entraîner de changement de sous-groupes (Parisse et Maillart, 2009). On y trouve : la dyspraxie verbale développementale (correspondant au domaine physique du langage), le trouble spécifique du langage typique ou dysphasie linguistique (correspondant à l'organisation structurelle du langage), le trouble pragmatique du langage (correspondant à la fonction de communication) et le trouble sévère de la compréhension du langage.

Face à l'hétérogénéité des troubles du langage, au manque de connaissances quant à leur origine, et aux recherches constantes réalisées par différents professionnels à ce sujet, il apparaît difficile d'en déterminer clairement des critères diagnostiques, des classifications et une terminologie. Ces confusions et ces désaccords entre professionnels ont porté préjudice à la recherche, ainsi qu'à la pratique clinique (Bishop, 2016).

## **2.2. Absence de consensus : le projet « Catalise » de Bishop**

Devant le manque de consensus concernant les troubles du langage oral, D.V Bishop et ses collaborateurs ont réalisé, en 2017, une étude auprès de 59 experts dans le domaine des troubles du langage oral. La méthode employée était celle de Delphes, visant à récolter les avis des personnes, à propos de divers énoncés, pour en faire ressortir des divergences et des consensus. L'objectif était double : s'accorder sur l'identification des troubles du langage oral chez l'enfant, et s'accorder sur une terminologie. Les énoncés ayant obtenu un accord de plus de 80% des participants ont été retenus.

### **2.2.1. Phase 1 : identifier les troubles du langage oral chez l'enfant**

L'objectif de cette première phase était de parvenir à un consensus entre professionnels quant aux critères permettant d'identifier les enfants nécessitant une prise en charge. De façon synthétique, il a été retenu dans un premier temps qu'il était nécessaire de prendre en compte les inquiétudes de la part de l'entourage de l'enfant pour adapter l'évaluation et poser un diagnostic. Il est également nécessaire

de prendre en compte les enfants présentant des difficultés comportementales, psychiatriques ou de compréhension, leurs difficultés langagières pouvant passer inaperçues. Les capacités pragmatiques doivent faire partie de l'évaluation. Afin de faire état de l'évolution des compétences langagières, une réévaluation de celles-ci doit être réalisée six mois après la première. D'autres difficultés sont souvent présentes en plus des difficultés langagières, il est donc important de ne pas prendre en compte uniquement les cas « purs » dans les classifications. Bien qu'une amélioration soit possible, les troubles sont souvent persistants. Il est difficile de distinguer les enfants dont les difficultés langagières sont dues à une carence environnementale de ceux présentant un réel trouble, les deux cas de figure pouvant interagir.

Puis d'un point de vue développemental, une absence de babillage ou de réponse à la parole ou à des sons, ainsi que peu d'appétence à communiquer sont des indicateurs de développement atypique du langage entre 1 et 2 ans. Entre 2 et 3 ans, un manque d'interactions et d'intentions de communication, une absence de mots et de réaction à la langue parlée, une stagnation ou une baisse du développement du langage permettent également d'évoquer un développement atypique. Enfin, entre 3 et 4 ans, des énoncés de moins de deux mots, une incompréhension des ordres simples, ainsi qu'une incompréhension du langage de la part des proches sont un signe de développement atypique.

### **2.2.2. Phase 2 : Un « Trouble Développementale du Langage » (TDL)**

L'objectif de cette phase était de parvenir à un accord sur une nouvelle terminologie concernant les troubles du langage oral. Le premier accord concerne le fait que le terme « trouble du langage » est proposé aux enfants risquant d'avoir des difficultés langagières influençant leur vie quotidienne et leurs apprentissages, leur trouble étant fonctionnel. Ensuite, les enfants ayant un trouble du langage sont à différencier de ceux ayant des difficultés langagières, pouvant être résorbées. Plutôt qu'utiliser des critères d'exclusion, il serait préférable de faire une distinction selon les facteurs de risques, les conditions co-occurentes et les conditions de différenciation. Ces dernières sont d'origine biomédicales, c'est le cas des lésions cérébrales, des aphasies acquises de l'enfance, des paralysies cérébrales, de certaines pathologies neurodégénératives, des déficiences auditives et des syndromes génétiques. Ainsi, les troubles du langage qu'ils engendrent sont considérés comme secondaires aux principaux troubles, on parle alors de « trouble langagier associé ». De ce fait, le terme « trouble développementale du langage » (TDL) peut être utilisé dans le cas où les conditions de différenciations ne sont pas présentes. En l'absence de trouble intellectuel, il n'est pas forcément nécessaire que les enfants présentent un décalage entre leur QI verbal et non verbal pour poser un diagnostic de TDL, bien qu'il pouvait s'agir d'un critère d'exclusion auparavant. Des troubles d'origine cognitive, sensori-motrice ou comportementale peuvent intervenir en co-occurrence avec le trouble du langage oral, ce qui ne doit pas empêcher de poser un diagnostic de TDL, tout comme la présence de facteurs de risques. Les profils étant hétérogènes dans le cadre des TDL, il est nécessaire de localiser les niveaux langagiers atteints et de faire état de leurs forces et faiblesses pour

l'intervention. Enfin, les TDL (difficultés au niveau linguistique) et les « troubles des sons et de la parole » (difficultés de production) pourraient être regroupés sous le terme « besoins en parole, langage et communication ».

### **3. Pragmatique du langage**

#### **3.1. Définition et principes fondateurs**

##### **3.1.1. Définition**

La pragmatique est définie par Bishop (2003) comme étant « l'interprétation et l'utilisation appropriée du langage en relation avec le contexte dans lequel il apparaît ». Contrairement à la linguistique qui s'intéresse à la forme du langage par la maîtrise du code de la langue (phonologie, syntaxe et sémantique), la pragmatique représente le côté fonctionnel de la communication. Ainsi, elle prend en compte les comportements verbaux et non verbaux des individus, tant au niveau expressif que réceptif, et nécessite la maîtrise d'habiletés spécifiques (compétences sociales de la communication, règles sociales et communication, habiletés cognitives spécifiques) (Huppert, 1996 ; repris par Coquet, 2005).

Cette discipline a fait l'objet de nombreux travaux du début du XX<sup>ème</sup> siècle jusqu'à aujourd'hui. Elle a vu le jour grâce aux travaux de Pierce et de Morris, au sujet de la sémiotique. Depuis, de nombreuses théories sont apparues et ont permis d'effectuer de grandes avancées à ce sujet.

##### **3.1.2. Théorie des actes de langage**

Élaborée par Austin (1962) puis par Searle (1969), cette théorie constitue également un des fondements de la pragmatique. Elle stipule que le langage ne sert pas seulement à décrire la réalité, comme le stipule la sémiotique, mais également à agir sur celle-ci par le biais d'actes. En ce sens, Austin distingue trois actes de langage :

- l'acte locutoire, correspondant à l'acte de dire, de produire quelque chose.
- l'acte illocutoire, correspondant à l'intention exprimée par l'acte locutoire
- l'acte perlocutoire, correspondant à l'effet produit par l'énoncé sur le destinataire.

La théorie des actes de langage est basée sur trois concepts : l'acte (parler c'est agir), le contexte (ce dont on a besoin pour comprendre) et la performance (accomplissement de l'acte).

##### **3.1.3. Les fonctions du langage**

Jackobson (1963) puis Halliday (1975) ont établi sept fonctions du langage observables chez l'enfant après trois ans, permettant de décrire les effets produits par les actes de langage :

- la fonction phatique permet d'entrer en contact avec l'interlocuteur ;
- la fonction informative permet de transmettre une information en répondant à une question, donnant une information, etc. ;

- la fonction personnelle reflète des informations concernant le locuteur : ses goûts, ses sentiments, ses opinions ;
- la fonction instrumentale permet de demander quelque chose à des fins personnelles ;
- la fonction régulatoire permet de donner un ordre ou de produire une action de la part de l'interlocuteur ;
- la fonction heuristique reflète l'intérêt du locuteur par le biais de réflexions ou de questions ;
- la fonction ludique donne la possibilité de jouer un rôle, de faire semblant.

### **3.1.4. Théorie des maximes conversationnelles**

Grice, en 1975, introduit la notion de « principes de coopération », stipulant que lors d'une situation de communication, les interlocuteurs ont un but commun. Pour ce faire et pour obtenir un bon fonctionnement de la communication, ces derniers doivent répondre à quatre maximes :

- Maxime de quantité : le locuteur doit être suffisamment informatif, sans être excessif, pour une bonne compréhension ;
- Maxime de qualité : les propos énoncés doivent être avérés ; en cas de doute, des modélisateurs doivent être employés ;
- Maxime de relation : les informations doivent être en cohérence avec le contexte ;
- Maxime de manière : le locuteur doit produire un discours ordonné, clair, sans ambiguïté.

### **3.1.5. Les quatre axes de la pragmatique**

D'après Coquet (2004), la pragmatique peut être caractérisée selon quatre axes : l'intentionnalité, la régie de l'échange, l'adaptation et l'organisation de l'information. L'interaction est au centre de ces quatre axes.

L'intentionnalité fait référence aux fonctions du langage (Halliday, 1975) et à la théorie des actes de langage (Austin, 1962 ; Searle, 1969). D'après Grice, le principe d'intentionnalité repose sur deux postulats. Le premier est que le locuteur, en situation de communication, a l'intention de communiquer une information. Le second est que l'interlocuteur doit pouvoir se représenter l'intention du locuteur pour comprendre le message qu'il souhaite transmettre.

Au cours d'une interaction, les interlocuteurs sont soumis à des règles communes, afin d'obtenir une communication fonctionnelle. La régie de l'échange comprend donc le contact visuel, l'alternance des tours de parole et les stratégies nécessaires à leur bon déroulement, le respect et le maintien du thème, l'usage de routines conversationnelles, la prise en compte du feed-back conversationnel et la « théorie de l'esprit ».

Le troisième axe concerne l'adaptation et signifie que l'échange est influencé par le contexte dans lequel il se déroule. Ainsi, le locuteur doit, pour se faire comprendre et pour que la communication soit performante, adapter son discours au contexte, à l'interlocuteur et au message.

Le dernier axe est celui de l'organisation de l'information. Il stipule que pour qu'un échange d'informations soit efficace, le locuteur doit savoir organiser son discours. Outre le principe de coopération de Grice, le discours doit également faire preuve de cohérence et de cohésion.

## **3.2. Développement de la pragmatique**

### **3.2.1. Influence des capacités cognitives et de l'environnement**

La compétence pragmatique s'acquiert très tôt dans le développement de l'enfant et se poursuit tout au long de la vie, grâce aux expériences (Monfort, 2005). Cette acquisition est fortement influencée par l'environnement dans lequel grandit l'enfant, ainsi que par ses capacités cognitives. Selon Coquet (2005), la pragmatique repose sur des pré-requis fondamentaux, qui seront nécessaires au développement de ses quatre axes. Ces pré-requis, développés dès les premiers mois de vie, sont l'attention conjointe, les formats d'interaction (apprentissage des règles sociales de communication), les tours de rôles (verbaux et non verbaux), ainsi que la théorie de l'esprit. Girardot (2009) appuie ces propos en ajoutant que les capacités d'interaction et l'attention conjointe permettront le développement des capacités d'imitation, indispensables à l'acquisition de la communication, du langage et des habiletés sociales.

### **3.2.2. Repères développementaux**

Proposer un modèle de progression de la compétence pragmatique est une tâche difficile puisque son développement dépend fortement des aspects culturels et sociaux, mais aussi de l'enfant lui-même. Toutefois, quelques repères semblent pertinents.

Les enfants développent des habiletés pragmatiques dès le plus jeune âge (sourires, mimiques, regards). Entre 3 et 6 mois, l'attention conjointe et les formats d'interactions se mettent en place, ainsi que l'alternance des tours de rôles au niveau du regard et des vocalisations (Coquet, 2005). D'après J. Bernicot (citée par Mazeau, 2014) l'enfant est capable de produire des demandes de clarification entre 18 mois et 2 ans, et de précision dès 3 ans. Ces dernières vont se préciser et se développer tout au long de l'enfance. Vers 2 ans et demi, l'enfant peut maintenir un thème conversationnel. Les notions d'engagement et de promesse par l'usage du futur proche (ex. «je vais arriver») sont perçues dès 3 - 4 ans. A partir de deux ans et demi, l'enfant commence à produire des assertions (phrases négatives ou affirmatives) et à comprendre les états mentaux. Cela s'effectue selon 6 niveaux : l'enfant est capable de gérer la production de ses énoncés (ajustement à l'interlocuteur, répétition si incompréhension de sa part), puis il parvient à les reformuler dans un second temps. Ensuite, il peut juger si un énoncé est adéquat, et le reformuler le cas échéant. Puis il est capable de faire des jeux de rôles, c'est-à-dire qu'il prend en compte les caractéristiques de personnages dont il prend la place. Dans un cinquième temps, vers 4 ans, l'enfant peut prédire l'effet de son énoncé et peut attribuer des états mentaux à autrui (théorie de l'esprit). Enfin il parvient à avoir une réflexion sur les productions. Le langage non littéral (ironie, formes idiomatiques)

commence en maternelle et s'étend jusqu'à l'âge de 9 ans. À partir de 7 ans, l'enfant est capable d'organiser son discours afin qu'il soit cohérent.

### **3.3. Troubles de la pragmatique**

#### **3.3.1. Description des troubles**

On retrouve des troubles de la pragmatique dans de nombreuses pathologies. Selon McTear et Conti-Ramsden (1992), ces troubles existent tant en production qu'en compréhension du langage. On retrouve donc des difficultés au niveau de la cohérence du discours, de la compréhension des actes de langages, directs et indirects, ainsi qu'au niveau de la décentration. À cela s'ajoute une incapacité à respecter les règles sociales de la communication.

Les troubles de la pragmatique se retrouvent de façon majeure dans des pathologies comme l'autisme. Ils peuvent également être la conséquence d'autres troubles. En cas de trouble du langage par exemple, une mauvaise maîtrise du langage, ainsi qu'un code et un accès à des modèles linguistiques restreints, entraînent des troubles pragmatiques (Monfort, 2005). On les retrouve également en cas de trouble mental ou de surdité.

Smith et Andersen (1997, repris par Monfort) ont établi une classification des troubles de la pragmatique selon une échelle de gravité. Pour cela, ils ont pris en compte les critères suivants : les types de symptômes, leur fréquence d'apparition, leur amplitude et la capacité d'autocorrection de l'enfant. Trois types de troubles ont ainsi pu être définis : les troubles sévères, où la communication est très peu efficace, les troubles modérés, où le désir de communication est réduit mais présent, et les troubles légers, où la communication est efficace, mais l'adaptation sociale reste difficile.

#### **3.3.2. Trouble de la communication sociale et pragmatique (DSM-5)**

En 2013, le DSM-5 intègre le « trouble de la communication sociale (et pragmatique) » au sein des troubles de la communication. Ce trouble est considéré comme un trouble primaire, n'étant plus assimilé au trouble du spectre autistique comme il l'était auparavant (Avenet, Lemaitre, Vallée, 2016). Ce trouble est défini comme étant persistant dans l'usage social de la communication verbale et non verbale, se manifestant par les symptômes suivants : déficit dans l'utilisation de la communication à des fins sociales, perturbation de la capacité à adapter sa communication au contexte et à l'interlocuteur, difficultés à suivre les règles conversationnelles et de narration et difficultés à comprendre l'implicite et le sens figuré du langage. Par conséquent ces difficultés entraînent des limitations au niveau social et relationnel, dans la vie scolaire et professionnelle. Ce trouble peut apparaître très précocement dans le développement et persister à l'âge adulte. Enfin, il n'est dû ni à une affection médicale ou neurologique, ni à des troubles du langage oral (vocabulaire, syntaxe), ni à un trouble du spectre autistique, trouble mental ou retard global de développement.

Cette nouvelle appellation sera évoquée plus en détails dans la seconde partie de ce mémoire.



## **4. Problématique, buts et hypothèses**

### **4.1. Problématique et objectifs**

Comme évoqué précédemment, il existe à ce jour un manque de consensus au sujet des critères diagnostiques et des classifications des troubles spécifiques du langage oral. De ce fait, il existe un débat dans la littérature quant aux liens existant entre les TSLO et les troubles de la pragmatique. Or il est fréquent de rencontrer des enfants présentant un TSLO et des difficultés de communication (Schelstraete, 2011). Ce débat est alors important puisque connaître la nature des liens entre ces deux troubles est nécessaire pour proposer une prise en charge adaptée aux patients qui les présentent.

L'objectif de ce mémoire est donc de réaliser une revue de la littérature faisant état des différentes théories explicatives au sujet des troubles de la pragmatique présents chez des sujets atteints d'un trouble du langage oral.

### **4.2. Hypothèses**

Les troubles de la pragmatique et les troubles du langage oral peuvent donc se rencontrer dans différents cas de figure. En nous intéressant aux liens entre ces deux troubles, nous pouvons alors formuler les hypothèses suivantes :

- les troubles de la pragmatique sont secondaires aux troubles spécifiques du langage oral,
- les troubles du langage oral sont secondaires aux troubles de la pragmatique,
- il existe un lien bidirectionnel entre ces deux troubles,
- il existe un trouble isolé de la pragmatique, apparaissant en co-morbidité avec les troubles spécifiques du langage oral.

## **5. Méthode**

### **5.1. Critères d'inclusion et d'exclusion**

Les articles et ouvrages permettant de réaliser cette revue de la littérature ont été sélectionnés selon plusieurs critères d'inclusion. D'abord, il s'agissait de retenir des publications ultérieures à l'année 1995 afin d'obtenir des données récentes et d'établir un état des lieux des positionnements actuels. Ces publications pouvaient être en français ou en anglais. Ensuite, les études sélectionnées ne devaient concerner que les troubles de la pragmatique associés aux troubles spécifiques du langage oral. Enfin, seules les publications référencées dans des bases de données bibliographiques scientifiques ont été exploitées, les autres pouvant être considérées de qualité moindre.

Les études portant sur les troubles de la pragmatique au sein des troubles mentaux, sensoriels, moteurs, acquis, neurologiques ou syndromes génétiques ont été exclues. Les publications dont le titre ou le résumé ne correspondait pas au sujet de recherche de ce travail n'ont pas non plus été sélectionnées.

## **5.2. Bases de données bibliographiques et mots-clés utilisés**

Pour réaliser cette bibliographie, les sites Internet « Google Scholar » et « Pub Med » ont été utilisés. Les mots clés, en français et en anglais, utilisés pour effectuer les recherches étaient les suivants : *pragmatique, trouble de la pragmatique, trouble sémantique-pragmatique, social communication disorder, pragmatic language impairment, pragmatic impairment, pragmatic disorder, trouble spécifique du langage oral, dysphasie, specific language impairment, language impairment, language disorder.*

## **Analyse des données et discussion**

Dans la littérature internationale, les liens entre les troubles de la pragmatique et les troubles du langage oral sont évoqués selon différentes conceptions, en fonction du contexte dans lequel ils apparaissent. Michel Hupet (1996), suite au recensement de plusieurs études, a présenté cette problématique et en a fait ressortir trois thèses. La première indique que le développement de la compétence linguistique détermine le niveau de la compétence pragmatique, ainsi, des troubles du langage oral peuvent entraîner des troubles de la pragmatique, qui sont alors secondaires. La seconde thèse stipule, à l'inverse de la première, que la compétence pragmatique fonde et détermine le développement de la compétence linguistique. Dans ce cas, ce sont donc les troubles de la pragmatique qui peuvent être à l'origine de troubles du langage oral. Dans certains cas, ces troubles peuvent également être dépendants l'un de l'autre, et apparaître alors de façon bidirectionnelle. La dernière thèse présente la compétence pragmatique comme pouvant être distincte de la compétence linguistique. En ce sens, elles sont indépendantes l'une de l'autre, mais peuvent toutefois apparaître en comorbidité chez un même sujet.

Ainsi, pour répondre à la problématique et pour une meilleure compréhension des liens entre ces deux troubles, nous allons suivre la trame des différentes thèses proposées par Michel Hupet, considérées comme la base de notre questionnement dans notre développement.

### **1. Des troubles de la pragmatique secondaires aux troubles structurels du langage oral**

#### **1.1. Influence des capacités structurelles du langage oral sur son usage**

La littérature recense de nombreuses publications faisant le constat que les troubles de la pragmatique peuvent être secondaires aux troubles du langage oral (Monfort, 2005 ; Bishop, 2000 ; Schelstraete, 2011). En effet, comme évoqué dans la première partie de ce mémoire, ces derniers sont considérés comme étant un déficit des composantes structurelles du langage oral. De ce fait, selon certains auteurs, ce déficit du code (Monfort, 2005) entraîne très souvent une atteinte de son usage

(Mazeau, 2014). Monfort (2005) explique qu'une pauvreté lexicale ou morphosyntaxique, par exemple, ne permettra pas au sujet de préciser ses intentions ou de fournir une information pertinente. Bishop (2000), suite à ses études sur les troubles de la pragmatique conclut que dans certains cas, une pauvreté langagière peut avoir de fortes conséquences sur les interactions sociales et pragmatiques. Toutefois, l'auteur nuance ces propos, et précise que les troubles de la pragmatique ne sont pas toujours expliqués par un déficit structurel du langage oral. Cela sera développé dans la troisième partie de ce développement.

Partant de ce principe, Osman et al. (2010) ont cherché à identifier et à clarifier la nature des difficultés pragmatiques chez des enfants présentant un trouble spécifique du langage oral. Pour cela, ils ont comparé un groupe de 30 enfants présentant un TSLO âgés de 4 à 6 ans, et un groupe contrôle de 30 enfants de même âge chronologique. Pour cette étude, chaque enfant a été soumis à l'outil «Arabic Pragmatic Screening Tool», outil de dépistage des troubles de la pragmatique. Les auteurs ont donc évalué cinq domaines (divisés chacun en plusieurs sous-épreuves) : paramètres non-verbaux paralinguistiques, compréhension et description de la fonction des objets, compétences conversationnelles, intentionnalité et compétences narratives. Au final, un score total pragmatique était attribué. Les résultats ont montré des différences significatives entre les deux groupes pour toutes les tâches. Les faibles capacités expressives et sémantiques des enfants présentant un TSLO ont engendré de faibles scores aux tâches de description d'objets, d'images et d'émotions et ne leur ont pas permis de reformuler correctement leurs réponses. De plus, leurs faibles capacités réceptives ne leur ont pas permis non plus de répondre aux questions de façon adéquate. Ainsi, les auteurs ont conclu que les difficultés pragmatiques des enfants avec un TSLO découlaient de leurs faibles capacités linguistiques.

Balkom et Verhoeven (2003), selon une approche fonctionnaliste considérant la pragmatique comme un élément intermédiaire permettant de lier les fonctions et les formes linguistiques, ont réalisé une étude des compétences pragmatiques entre des enfants avec un TSLO et des enfants contrôles. 18 enfants âgés en moyenne de 2;10 ans ont été étudiés, parmi eux 12 présentaient un TSLO. L'étude consistait à analyser les capacités communicationnelles et les interactions entre les parents et leurs enfants lors de situations de jeux. Les auteurs ont choisi d'étudier les aspects suivants : respect des tours de rôles, habileté à initier et maintenir un discours cohérent, ajustement du discours des parents face au niveau de langage de leur enfant. Les résultats de cette étude ont montré que les enfants avec un TSLO disposent de fonctions de communication au niveau du langage non verbal, qu'ils utilisent pour initier et capter l'attention de leurs interlocuteurs. Toutefois, cet usage reste limité. De plus, l'usage de la communication n'est pas optimal en raison des formes linguistiques atypiques présentes chez les enfants avec un TSLO. Il ressort de l'étude que ces enfants manquent de fluidité, de connectivité et d'informativité dans leurs discours. De plus, leur comportement verbal est plutôt passif. Ils ne font pas de demande de clarification en cas d'incompréhension. Leurs connaissances linguistiques formelles ne sont pas assez riches et variées pour permettre un usage adéquat de la langue, ce qui crée des difficultés d'ordre pragmatique. Ainsi, selon

cette approche, le lien entre la forme et la fonction de la langue ne peut se créer, en raison d'une immaturité linguistique.

## **1.2. Communication référentielle et identification des besoins et des intentions de l'interlocuteur**

La communication référentielle est considérée comme une compétence centrale dans la communication (Davis et al., 2015). Il s'agit de la capacité du locuteur à transmettre très précisément ce qu'il perçoit, pense ou ressent à l'interlocuteur (Lambert et Von Kaenel, 1984). De ce fait, elle nécessite de bonnes compétences linguistiques (notamment lexicales et sémantiques), pragmatiques et cognitives, mais aussi la prise en compte des connaissances et des besoins de l'interlocuteur. En effet, dans les situations de communication, le locuteur doit fournir un nombre d'informations suffisant afin que l'interlocuteur puisse comprendre et interpréter ses propos. Dans les troubles de la pragmatique, cette compétence est altérée, ce qui crée un discours ambigu.

Davis et al. (2015) ont étudié les capacités référentielles en production et en réception chez 18 enfants avec un TSLO âgés de 5 à 10;11 ans, en comparaison avec un groupe contrôle de 18 enfants de même âge chronologique, afin de comprendre l'origine de leurs difficultés dans ce domaine. Les critères d'inclusion étaient les suivants : diagnostic de TSLO posé par un orthophoniste, pas de présence de trouble auditif, intellectuel, moteur ou autistique et capacités non verbales dans la norme selon les matrices de Raven. Les enfants retenus pour l'étude ont été soumis à trois sessions de tests. La première consistait à évaluer leurs capacités langagières et cognitives, par le biais d'épreuves de vocabulaire, de grammaire et de fausse croyance. La seconde session proposait une tâche de production comportant 32 items, durant laquelle les enfants devaient faire deviner à un expérimentateur un objet cible parmi quatre propositions. Ces objets de la vie quotidienne pouvaient être très distincts ou ne différer que sur un seul aspect sémantique (ex. « une boîte fermée » vs « une boîte ouverte »). La troisième session contenait des tâches de compréhension d'énoncés et de jugement pragmatique (conscience pragmatique), au cours desquelles un énoncé verbal était proposé à l'enfant afin qu'il choisisse à quelle image, parmi 4, il correspondait. Ces énoncés pouvaient être très informatifs ou pas assez. Les enfants devaient alors juger de la qualité de ces derniers, au niveau pragmatique, via une échelle de satisfaction. Les auteurs ont émis deux hypothèses : soit les difficultés au niveau de la communication référentielle sont dues à leurs troubles structurels (difficultés de production et de réception), soit elles sont dues à un déficit pragmatique (reconnaissance des besoins en informations et des connaissances de l'interlocuteur insuffisante). Les résultats ont permis de mettre en évidence que les enfants avec un TSLO éprouaient des difficultés pour juger de la quantité d'informations nécessaires à l'interlocuteur pour effectuer des choix référentiels, leurs énoncés pouvant être sur ou sous-informatifs et inadéquats. Leurs résultats étaient également plus faibles aux tâches d'identification de cibles. En revanche, les résultats aux épreuves de fausse croyance étaient équivalents pour les deux groupes. Cette dernière tâche a permis de montrer que les enfants avec un TSLO savent identifier les connaissances et les croyances de

l'interlocuteur. Par conséquent, les difficultés qu'ils rencontrent aux épreuves de communication référentielle sont dues à leurs faibles capacités linguistiques structurelles, en réception et en expression. Les résultats des enfants avec un TSLO aux épreuves de jugement pragmatique étaient semblables à ceux d'enfants du même âge linguistique, ce qui signifie là encore, que leur immaturité linguistique est à l'origine des difficultés. Cette étude a permis de mettre en évidence que le langage structurel a un rôle important dans la communication référentielle. Ainsi, dans le cas d'un TSLO, elle est perturbée par une pauvreté lexicale et syntaxique, plutôt que par des difficultés pragmatiques.

Suivant cette même démarche, qui est de savoir si les enfants avec un TSLO peuvent se représenter les besoins et les états mentaux de leurs interlocuteurs, Spanoudis (2016), s'est intéressé à la théorie de l'esprit chez ces sujets. La théorie de l'esprit est la capacité à attribuer et à reconnaître les états mentaux d'autrui. Ainsi, elle est un élément important pour le développement de la pragmatique. S'il est avéré que cette capacité est déficitaire de façon primaire chez les personnes atteintes de trouble du spectre autistique (Poirier, 1998), ce domaine reste moins clair pour les personnes avec un TSLO. Spanoudis a mesuré les capacités linguistiques de ces sujets ainsi que leurs capacités quant à la théorie de l'esprit. L'objectif de l'étude était de savoir quelles étaient les relations entre elles et si l'une pouvait influencer le développement de l'autre. L'analyse des résultats obtenus a montré que les enfants avec un TSLO ont réalisé de faibles performances pour toutes les tâches, par rapport au groupe d'enfants contrôles du même âge chronologique. En revanche, face aux enfants de même âge linguistique, les performances étaient relativement semblables. Cela signifie que les enfants avec un TSLO disposent de capacités de théorie de l'esprit, mais que celles-ci sont affaiblies par leur immaturité linguistique lorsque les tâches qui l'évaluent se complexifient. Ainsi, les capacités langagières auraient un impact sur le développement de la théorie de l'esprit. Les difficultés pragmatiques des enfants avec un TSLO seraient donc, là aussi, secondaires à leurs troubles linguistiques.

Norbury (2005), s'est également intéressée à la théorie de l'esprit et à son rôle dans la compréhension des métaphores chez des enfants avec un TSLO. Pour comprendre les métaphores, il est nécessaire de comprendre en premier lieu les intentions de l'interlocuteur (grâce à la théorie de l'esprit) et de disposer de bonnes connaissances linguistiques (lexicales et sémantiques). L'auteur a comparé les résultats obtenus par des enfants avec un TSLO avec ceux d'enfants contrôles, à trois épreuves testant la sémantique, la théorie de l'esprit et la compréhension de métaphores. Comme il était attendu, les enfants avec un TSLO ont rencontré de faibles scores en compréhension de métaphores. Cela est expliqué par leurs faibles scores au test sémantique. En effet, si les enfants ont des difficultés pour se représenter les mots, leurs caractéristiques et leur représentation sémantique, alors les métaphores sont difficilement interprétables. Toutefois, en contraste avec l'étude précédente, ils ont obtenu des scores relativement préservés au test de théorie de l'esprit. Par conséquent, cela signifie que, bien que la théorie de l'esprit soit efficiente chez les enfants avec un TSLO, leurs faibles compétences sémantiques et lexicales ne sont pas suffisantes pour permettre la compréhension des métaphores.

### **1.3. Le rôle des fonctions exécutives en cas de TSLO**

Le traitement de l'information et les fonctions exécutives en général sont indispensables au développement du langage. Gilman et Hoffman (2003) ont étudié ces fonctions chez des sujets présentant un TSLO. Il en est ressorti que ces derniers peuvent présenter des déficits attentionnels et une mémoire de travail peu efficace.

Dans leur étude, Osman et al. (2010) ont relevé que certains faibles scores obtenus par les enfants avec un TSLO aux tâches langagières et pragmatiques pouvaient être attribués à de faibles capacités attentionnelles et à un mauvais traitement de l'information. L'auteur ajoute que les enfants présentaient en même temps un manque d'organisation et de flexibilité. Ainsi, pour les tâches de description d'images, ils se retrouvaient en difficulté, se perdant dans les détails et ne traitant qu'un aspect du sujet au lieu de le traiter dans sa globalité.

Schelstraete (2011) précise que les capacités pragmatiques et discursives sont tributaires des acquisitions linguistiques mais aussi cognitives. En effet, pour parvenir à produire et à comprendre un discours, beaucoup de capacités sont mobilisées. Il s'agit non seulement de présenter de bonnes capacités langagières, mais également de tenir compte du thème du discours, du contexte, des interlocuteurs, de ce qui est et a déjà été dit. Entre autres, la mémoire de travail, la mémoire à long terme, l'attention et le traitement de l'information sont sollicités. Cela permet, par exemple, de comprendre les inférences, et plus généralement de participer correctement aux interactions sociales. Ainsi tous ces mécanismes doivent se produire en même temps, ce qui crée une forte charge cognitive. Chez les enfants avec un TSLO, la tâche linguistique consommant déjà trop de ressources, tant en production qu'en réception, cela ne laisse pas de place pour le traitement pragmatique. Marton et al. (2004) confirment également ces propos en expliquant que la forte demande cognitive des tâches langagières de résolution de problèmes (faisant intervenir la planification, l'attention et l'organisation) a un impact négatif sur les capacités pragmatiques des enfants avec un TSLO. En effet, plus la demande linguistique augmente, plus les capacités exécutives s'affaiblissent, aux dépens de la pragmatique et des capacités discursives.

## **2. Les troubles du langage oral secondaires aux troubles de la pragmatique : le rôle de la cognition sociale et des interactions**

Dans la littérature, on trouve également des théories selon lesquelles la cognition sociale serait la base du développement langagier. De ce fait, un déficit à ce niveau pourrait, dans certains cas, entraîner des difficultés langagières (Locke, 1997). La cognition sociale permet de développer les tours de parole, les capacités prosodiques, la compréhension du langage gestuel, et la théorie de l'esprit. En ce sens, il s'agit de capacités pragmatiques. Hupet (1996) émet également l'hypothèse que le développement socio-cognitif serait le socle du développement langagier. Adams (2002) évoque ce point et précise que, si dans la petite enfance, l'enfant présente des difficultés à prendre en compte l'environnement, le contexte et les

interlocuteurs, il ne pourra pas comprendre le langage, et, à plus long terme, ne pourra pas non plus l'utiliser correctement. La cognition sociale prend en compte les connaissances partagées avec l'interlocuteur. Si ces dernières sont inexistantes, le langage ne peut pas être efficient. Les enfants avec un trouble de la pragmatique n'ont pas de connaissances partagées et ne prennent pas en compte l'environnement. Ainsi ils peuvent présenter des troubles du langage, qui seront secondaires à leur trouble pragmatique.

Dans cette même optique du développement cognitif et social de l'enfant, beaucoup d'auteurs partent du principe que ce sont les interactions qui fondent la compétence pragmatique. Si cette dernière est perturbée, le langage ne peut pas s'installer correctement. Coquet (2005), présente quatre axes de la pragmatique. Selon elle, la régie de l'échange permet l'appétence à la communication et la prise de conscience du langage verbal. La régie de l'échange s'établit à partir des capacités d'attention conjointe, des formats d'interactions et de la théorie de l'esprit (ou théorie de l'intersubjectivité). Ainsi, l'attention conjointe permet de prendre conscience que des sujets peuvent interagir sur un sujet commun. Les formats d'interactions sont des situations entre l'adulte et l'enfant, permettant à ce dernier de mettre du sens sur des actions et à devenir actif dans la conversation. Enfin, l'intersubjectivité concerne un partage d'affects dans les situations de communication. L'enfant développe une capacité à percevoir et à répondre aux états affectifs des personnes qui l'entourent, en prenant en compte le contexte environnant. Ces trois caractéristiques composent en partie la compétence pragmatique et se développent dans les interactions. Ainsi, si elles ne sont pas mises en place, l'enfant ne pourra pas prendre conscience de l'intérêt du langage et de son apprentissage, ni de l'importance de sa précision. Adams (2003) évoque également l'importance de l'intersubjectivité dans le développement du langage. Selon elle, ce principe permet d'attribuer une intentionnalité à la communication et à percevoir les autres comme agents intentionnels. Cette capacité précède l'acquisition du langage et de la communication. Elle ajoute que les compétences d'inférences sociales, qui sont les aspects paralinguistiques du langage, permettent également la compréhension des actes de communication et l'adaptation des réponses à l'interlocuteur. Dans le cadre d'un trouble de la pragmatique, l'enfant n'a pas participé au processus d'interaction sociale, et par conséquent, n'a pas développé ces capacités d'intersubjectivité, alors essentielles au développement futur du langage verbal. Touzin (2010), d'une manière générale, explique que le développement langagier ne peut se mettre en place tout seul et qu'il s'installe via des interactions de communication entre l'enfant et son entourage. Grâce à ces interactions, l'enfant va acquérir des compétences conversationnelles et de l'appétence à communiquer, relatives à la compétence pragmatique, élément essentiel au développement du langage. Ces divers points de vue vont dans le sens des théories interactionnistes du développement de Bruner et Vygotski (cités par Piérart, 2005), attestant que le développement du langage est dépendant des interactions et de la compréhension de celui-ci via son usage social.

L'approche fonctionnaliste permet également de montrer que les troubles du langage peuvent être secondaires à un trouble de la pragmatique. Coquet (2005) présente cette approche, issue des travaux de Bates et al. (1979), attestant que la

compétence pragmatique fonde et détermine le développement linguistique. Selon Hupet (1996), l'enfant se retrouve face à des problèmes de communication dès son plus jeune âge lors de ses premières interactions. Par conséquent, il va développer le langage verbal pour pouvoir y remédier. La compétence pragmatique va alors lui permettre de choisir des énoncés appropriés au niveau formel, afin d'obtenir une communication claire et précise. Cronk (cité par Coquet, 2005), affirme alors que « la pragmatique est la force motrice derrière le choix des éléments linguistiques aux autres niveaux, servant de fondement général à la compréhension et à l'expression du langage » (1988). Hupet (1996) illustre cette théorie en indiquant qu'un enfant ne peut apprendre et appliquer les règles de grammaire seulement s'il parvient à évaluer les connaissances de son interlocuteur, comme par exemple en ce qui concerne le choix d'un énoncé affirmatif ou présupposé. Balkom et Verhoeven (2004) précisent cette théorie fonctionnaliste. Selon eux, la pragmatique est un système intermédiaire, permettant de lier les formes du langage aux fonctions discursives. Ainsi, la pragmatique est responsable d'une communication efficace, puisqu'elle détermine les formes du langage les plus appropriées pour le discours à produire. En d'autres termes, la pragmatique va opérer sur des règles linguistiques, afin d'obtenir un ajustement optimal entre la forme, la fonction et la signification, permettant alors une communication efficace. Une mauvaise sélection des formes linguistiques mène alors à un discours inadéquat. L'approche fonctionnaliste suit cette thèse selon laquelle, les troubles de la pragmatique sont responsables des troubles du langage.

### **3. Un lien bidirectionnel entre les troubles du langage oral et les troubles de la pragmatique**

Certains auteurs considèrent le développement de la pragmatique et des aspects structurels du langage oral comme étant interdépendants. Rondal, par exemple, précise que « les diverses composantes langagières interagissent à chaque niveau de développement. (...) Dès le début, on constate un recouvrement et des développements simultanés » (1999, p.43). Schelstraete (2011) indique que la compétence pragmatique requiert de bonnes compétences linguistiques, mais que ces dernières sont également dépendantes des premières. Par conséquent, le développement atypique d'un domaine langagier pourrait impacter les autres. Par exemple, un enfant présentant un déficit au niveau grammatical, ne pourra pas fournir un discours fluide et cohérent. Mais à l'inverse, des difficultés pragmatiques mèneront à des difficultés grammaticales, l'enfant ne percevant pas l'intérêt d'une construction syntaxique correcte (Schelstraete, 2011). Ainsi, chez des sujets présentant à la fois des difficultés structurelles du langage et pragmatiques, un lien bidirectionnel peut se créer, les unes ayant une influence sur les autres, et inversement.

De nombreux auteurs évoquent un cercle vicieux pouvant apparaître dans le cadre des TSLO. Celui-ci peut se retrouver dans toutes les situations de communication auxquelles l'enfant avec un TSLO sera confronté, c'est-à-dire tant au sein de la famille et de l'entourage amical, qu'à l'école, face aux autres élèves et aux enseignants. Schelstraete (2011) rapporte que les faibles capacités linguistiques et



pragmatiques de l'enfant avec un TSLO vont impacter de façon négative ses interactions sociales avec les autres enfants, ces derniers les considérant comme moins intéressants que leurs pairs au développement typique. Par conséquent, les enfants avec un TSLO ne seront par exemple pas choisis comme partenaires de jeu, ce qui limitera leur exposition au langage et la possibilité de l'améliorer. Cela limitera également le développement de leurs compétences sociales. Bishop (2000) précise ces propos en rapportant que les difficultés sociales des enfants avec un TSLO peuvent être la conséquence de leurs compétences linguistiques limitées, ceux-ci préférant s'isoler suite à de trop nombreux échanges infructueux avec les autres enfants. Cet isolement crée donc un cercle vicieux puisque l'enfant se retrouve moins exposé aux situations langagières. Schelstraete (2011) ajoute également que les parents des enfants avec un TSLO, face aux difficultés réceptives de leurs enfants, préfèrent simplifier et adapter leur langage, celui-ci se retrouvant alors appauvri. Ils n'offrent donc plus de modèles langagiers (au niveau phonologique, lexical et morphosyntaxique) à leurs enfants, ces-derniers pouvant pourtant leur permettre de progresser. Ces propos sont également rapportés par Monfort (2005), qui qualifie cela de « trouble réciproque ». Ce dernier élément a été rapporté par Balkom et Verhoeven (2003) suite à leur étude des conversations parents / enfants avec un TSLO au cours de séances de jeu. Les résultats ont mis en évidence que les enfants avec un TSLO manquaient de capacités conversationnelles (discours peu fluide, peu intelligible, manque de connectivité, pannes conversationnelles, manque du mot). Face à ces difficultés ils ont remarqué que les parents adoptaient par conséquent un langage similaire à celui de leurs enfants, celui-ci devenant également peu fluide, haché et très appauvri au niveau du lexique et de la morphosyntaxe. Cela crée donc un cercle vicieux puisque, partant du principe que le langage se développe grâce aux modèles langagiers des adultes, les enfants ne sont pas confrontés à un langage riche et varié. Les auteurs parlent alors de handicap pragmatique, qui se crée en raison de ce manque de modèles et d'apprentissages. À travers leur étude, les auteurs ont aussi pointé le fait que les enfants avec un TSLO ne font pas de demandes de clarification ou de répétition lorsqu'ils n'ont pas compris un énoncé ou lorsqu'il y a un malentendu. Ce manque d'initiative ne leur permet donc pas une meilleure compréhension du langage et une amélioration de ce dernier. Ainsi, à cause de ce manque d'exposition, les enfants ne peuvent pas créer de lien entre la forme du langage et ses fonctions, alors important pour le développement de la compétence pragmatique. Cette passivité et ce manque de demandes de clarification ou de questions, révélateurs de difficultés pragmatiques, sont considérés comme des stratégies conversationnelles compensatoires (De Weck, 2004). Les enfants avec un TSLO mettent en place des stratégies pour contourner leurs difficultés langagières. Ainsi, par exemple, ils ne posent pas de questions, ni ne font de demandes de répétition, afin de ne pas mettre en évidence leurs troubles de compréhension. Hupet (1996) partage également cet avis et nomme ces stratégies causées par l'immaturité linguistique « l'hypothèse métapragmatique ».

## **4. Un trouble spécifique et primaire de la pragmatique en co-morbidité avec les troubles structurels du langage oral**

### **4.1. Indépendance entre langage structurel et pragmatique**

L'approche modulaire de l'organisation du langage stipule que les éléments qui le composent, c'est-à-dire la sémantique, la syntaxe, la morphologie, la phonologie et la pragmatique, sont distincts les uns des autres. Ceux-ci se développent de façon indépendante et autonome, et sont par conséquent chacun régis par leurs propres règles (Balkom et Verhoeven, 2003). Ainsi, la composante pragmatique émergerait en parallèle des autres composantes linguistiques, à un rythme différent. Cette approche tend à distinguer particulièrement la syntaxe de la pragmatique. Balkom et Verhoeven (2003) rapportent que certains enfants avec un TSLO peuvent présenter une atteinte syntaxique, et donc structurelle, du langage, sans que le versant pragmatique soit perturbé. Leurs études, comparant des enfants avec un TSLO avec des enfants contrôles en situation de jeu avec leurs parents (évoquée dans la première partie de ce développement), montrent en partie cette distinction. Les résultats mettent en évidence que les enfants avec un TSLO disposent et usent de compétences pragmatiques et communicationnelles mais qu'elles sont difficilement exploitées en raison de leurs troubles structurels du langage. Les difficultés pragmatiques qu'ils peuvent rencontrer apparaissent donc en comorbidité avec leur trouble du langage. Schaeffer (2005) appuie cette thèse suite aux résultats de son étude. Celle-ci avait pour but de comparer les capacités syntaxiques et pragmatiques de 18 enfants avec un TSLO, âgés de 3 à 5 ans et celles de deux groupes de 14 enfants contrôles, l'un étant de même âge chronologique, l'autre de même âge linguistique. Les enfants avec un TSLO sélectionnés devaient présenter un retard langagier d'un moins 1 an par rapport à des enfants de même âge chronologique. Pour cette étude, les auteurs ont examiné le discours spontané de ces enfants en situation conversationnelle avec un adulte. Il en ressort que les enfants avec un TSLO avaient obtenu des résultats significativement plus faibles que les deux groupes d'enfants contrôles sur le plan syntaxique, mais que leurs capacités pragmatiques étaient préservées. De plus, les résultats vont dans le sens d'une approche modulaire du langage et montrent que les compétences pragmatiques et syntaxiques se développent de façon indépendante. Hupet (1996) évoque un développement asymétrique du langage. Plusieurs études ont démontré que les compétences communicatives s'acquièrent très tôt dans le développement, avant la compétence linguistique. De plus, là encore, il est prouvé que certains enfants communiquent très bien malgré leurs troubles structurels du langage. Bishop et Adams (2000) confirment également que certains enfants avec un TSLO peuvent présenter des troubles grammaticaux mais pas pragmatiques. Ainsi, le développement asymétrique des compétences langagières montre qu'elles sont relativement indépendantes l'une de l'autre.

Certains auteurs rapportent, suite à leurs études auprès d'enfants avec un TSLO, que leurs difficultés pragmatiques peuvent persister, bien que leurs capacités

linguistiques structurelles aient significativement progressé (Bishop, 2003). De plus, Hupet (1996) rapporte que ces difficultés pragmatiques peuvent être présentes chez des enfants avec un TSLO, même quand les tests qui l'évaluent sont adaptés à leurs compétences linguistiques. Il se peut également que des sujets présentent des troubles pragmatiques et communicationnels, sans présenter de troubles structurels majeurs du langage (Hupet, 1996). Ces éléments vont donc dans le sens d'un déficit pragmatique isolé et spécifique du langage.

## **4.2. Le syndrome sémantique-pragmatique et le trouble pragmatique du langage (TPL)**

Nous avons vu que la classification des troubles du langage et de la pragmatique faisait débat dans la littérature. En effet, face à l'hétérogénéité des profils et des troubles au sein des TSLO, certains auteurs ont mis en évidence que les troubles structurels du langage et les troubles pragmatiques pouvaient y apparaître de manière distincte. Partant de ce principe, Rapin et Allen (1983), dans leur classification des troubles du langage, ont inséré le sous-type « syndrome sémantique-pragmatique ». Ce dernier décrit des enfants aux capacités structurelles (phonologie et syntaxe) préservées, mais dont l'usage du langage est perturbé. Cette catégorie ne concerne pas exclusivement les troubles spécifiques du langage oral et s'étend aux troubles de la communication de manière générale au sein de diverses pathologies (Bishop, 2000). Bishop (1987) préfère donc considérer ces difficultés comme typiques des troubles spécifiques du langage oral, et renomme cette sous-catégorie « trouble sémantique-pragmatique ». Pour ces auteurs, les troubles de l'usage du langage peuvent apparaître de manière isolée ou alors en co-morbidité avec les troubles structurels, chacun étant spécifique. Plus tard, suite à diverses études auprès d'enfants avec un trouble sémantique-pragmatique, Bishop (1998, 2000) a remarqué que tous les enfants avec un TSLO présentaient des difficultés d'ordre sémantique, alors qu'au contraire, tous n'éprouvaient pas de déficit pragmatique associé. En ce sens, elle viendra à reconsidérer l'appellation « trouble sémantique-pragmatique », au profit de « trouble pragmatique du langage », pouvant être associé ou non à des difficultés langagières structurelles.

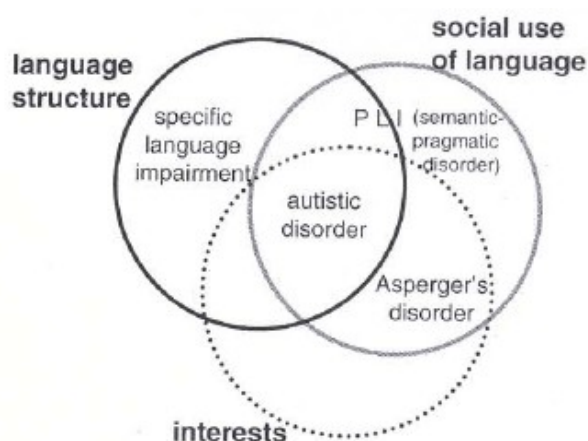
Cette conception a toutefois suscité de nombreuses critiques dans la littérature. D'un côté, certains auteurs considèrent qu'en l'absence de troubles structurels du langage, un trouble spécifique de la pragmatique s'apparente alors au trouble autistique, ou trouble autistique non spécifié (pour lequel les symptômes sont moins sévères). Pour rappel, dans le trouble du spectre autistique, les troubles de la communication sociale et des interactions font partie des critères diagnostiques, en plus du caractère répétitif et restreint des comportements et des activités. D'un autre côté, comme évoqué dans le premier point de ce développement, d'autres auteurs ont estimé qu'un trouble de la pragmatique apparaissant dans le cadre d'un trouble du langage était forcément secondaire à ce dernier.

### 4.3. Distinction entre TSLO, TPL et autisme

Bishop a mené de nombreuses études afin de prouver la spécificité du trouble pragmatique du langage. Dans un premier temps, elle a tenu à différencier les TSLO typiques des TSLO avec TPL associé. Bishop et al. (2000) ont étudié les conversations entre adultes et enfants, divisés en trois groupes : enfants avec un TSLO typique, avec un TSLO et un TPL associé, enfants contrôles. Pour cela, les auteurs ont observé l'usage du langage non verbal, la qualité de leurs réponses au niveau langagier et pragmatique et le taux de réponses aux sollicitations des adultes. Le but de cette étude était de mettre en évidence qu'il existe, parmi les enfants avec un TSLO, un sous-groupe présentant des difficultés pragmatiques plus larges, au-delà des difficultés liées à la structure du langage. Les résultats ont montré, comme il était attendu, que les enfants avec un TPL étaient les moins répondants aux sollicitations, tant au niveau du langage verbal, que non verbal, par rapport aux enfants avec un TSLO et aux enfants contrôles, et ont également produit un taux plus élevé de réponses inappropriées sur le plan pragmatique. Les enfants avec un TSLO ont obtenu des résultats plus faibles que les enfants contrôles, mais toutefois meilleurs que ceux avec un TPL. Ces enfants montrent des capacités interactionnelles et communicationnelles, utilisent le langage non verbal et, bien qu'elles soient inappropriées au niveau langagier, offrent des réponses aux sollicitations des adultes. Les enfants avec un TPL associé sont moins performants dans tous les domaines, offrent des réponses inappropriées au niveau pragmatique, et n'utilisent pas le langage non verbal, ce qui montre une atteinte pragmatique plus large et non secondaire à des troubles structurels du langage. Cette atteinte plus large, en plus de concerner le langage verbal, touche également le langage non verbal et la cognition sociale, ce qui montre que les troubles de la pragmatique sont dans ce cas primaires et comorbides aux TSLO.

En 2002, Bishop et Norbury ont étudié les résultats obtenus à des épreuves langagières et pragmatiques d'enfants avec un TPL et d'enfants avec autisme, afin de mettre en avant leurs différences et éclaircir les frontières entre ces deux troubles. Elles ont également questionné les parents et les enseignants de ces enfants à ce sujet, ainsi qu'au sujet de leur comportement. Après étude de ces questionnaires, les résultats ont mis en évidence dans un premier temps une nette différence au niveau du comportement entre les enfants avec un TPL et ceux avec autisme. Ces derniers ont été catégorisés comme ayant ou ayant eu dans leur enfance des troubles comportementaux atypiques, révélateurs d'autisme. Les enfants avec un TPL n'étaient pas concernés par ces troubles. Dans un second temps, l'analyse des résultats a montré que les enfants avec un TPL ont davantage d'aptitudes à communiquer que les enfants avec autisme : ils sont plus sociables et plus bavards, bien que leurs énoncés soient stéréotypés et que leur intonation, leur prosodie et leur langage non verbal ne soient pas adaptés. Les capacités interactionnelles étaient plus faibles chez les enfants avec autisme, de plus ces derniers montrent des comportements non verbaux répétitifs. Monfort (2005) ajoute que la différence entre les enfants avec un TPL et les enfants avec autisme réside principalement dans le fait que ces derniers ne comprennent pas les intentions et le langage de leurs interlocuteurs, alors que ceux avec un TPL peuvent y parvenir avec un apprentissage.

Ces études montrent qu'il existe des différences entre les TSLO, les TPL et l'autisme, permettant d'établir des critères d'inclusion et d'exclusion nécessaires au diagnostic, mais que les frontières restent tout de même floues (Bishop, 2000). Pour cette raison, Bishop (2000) a donc élaboré un modèle permettant de situer ces troubles selon un continuum de sévérité : le modèle tridimensionnel (figure 2). Ainsi, selon ce modèle, elle considère le TPL (ici PLI) comme étant un trouble de l'usage du langage, intermédiaire entre les troubles structurels et l'autisme. Ce dernier se situe au centre de ces troubles puisqu'il implique des difficultés dans l'usage du langage mais aussi dans sa forme, ainsi que des intérêts et des comportements atypiques. Le syndrome d'Asperger concerne uniquement les troubles du comportement et un trouble d'usage social du langage. Quant aux TSLO (ici SLI), ils concernent uniquement l'aspect structurel du langage.



**Figure 2. Modèle tridimensionnel de Bishop (2000)**

Distinguer les troubles de la pragmatique, les troubles du langage et les troubles autistiques est d'une importance primordiale puisqu'ils feront l'objet d'objectifs thérapeutiques et de prises en charges très différentes sur le plan pragmatique. Or, il existe peu d'outils permettant cela (Hupet, 1996). Pour cette raison, Bishop a mis au point un outil, la Children's Communication Checklist (1998), dont l'objectif principal est de mettre en évidence des troubles de la pragmatique associés dans le cadre de troubles du langage, mais aussi de dépister un éventuel trouble autistique. Cet outil est une grille d'évaluation des aspects qualitatifs de la communication, évaluant en majeure partie les aspects pragmatiques du langage, mais également ses aspects structurels et les aspects non linguistiques (centre d'intérêts et relations sociales) de la communication. Les études réalisées à l'aide de cet outil ont permis de souligner l'existence d'une atteinte spécifique de la pragmatique, intermédiaire entre les troubles linguistiques et autistiques (Maillart, 2003).

#### **4.4. Le trouble de la communication sociale et pragmatique (TCSP)**

Comme évoqué dans la première partie de ce mémoire, la nouvelle édition du DSM-5, en 2013, a introduit le trouble de la communication sociale et pragmatique. Ce terme a été inclus à la suite de la révision des critères du trouble de l'autisme, certains sujets auparavant considérés comme porteurs de troubles envahissants du développement (troubles autistiques selon le DSM-IV) ne se voyant désormais plus considérés comme atteints de trouble du spectre autistique (TSA) dans le DSM-5 (Norbury, 2014). Ce nouveau trouble fait état d'un déficit primaire de la pragmatique et de la communication sociale. Les TSA font partie du diagnostic différentiel en raison de l'absence de comportements, d'intérêts et d'activités répétitifs ou restreints dans le TCSP. En revanche, une co-morbidité est possible avec les TSLO, l'un n'excluant pas l'autre (Avenet, Lemaître, Vallée, 2016).

Le trouble de la communication sociale et pragmatique est sujet à de nombreuses critiques. D'abord, parce qu'il associe la communication sociale et la pragmatique, or pour certains, il s'agit de deux notions différentes. Certains sujets peuvent présenter des troubles de la communication sociale mais pas de la pragmatique. Selon Norbury (2014), cela peut mener à des erreurs de diagnostic avec les TSLO. De plus, l'auteur ajoute que le diagnostic différentiel entre un TSA et un TCSP est également difficile, cela peut alors avoir un impact sur les objectifs de prise en charge de ces patients. En effet, bien que la différence entre les deux se fasse sur le critère des troubles du comportement, il est nécessaire de préciser que les sujets atteints de TCSP présentent un comportement atypique par rapport aux enfants au développement normal, bien que moins prononcé que dans le cadre d'un TSA. Une autre critique réside dans le fait que les troubles du langage dans le DSM-5 concernent une atteinte de la connaissance des mots, de la grammaire et du discours. Or, le discours inclut des échanges narratifs et conversationnels, ce qui peut se regrouper avec le TCSP (Norbury, 2014). Avenet, Lemaître et Vallée (2016) confirment cette problématique et insistent sur le fait que la compétence discursive est considérée comme étant associée à la pragmatique. Le diagnostic différentiel entre les troubles du langage et le TCSP reste donc flou, mais pourrait être possible lors de l'analyse de l'adéquation de la conversation. Selon ce point, les sujets atteints de TCSP seraient moins performants dans les échanges que ceux avec un trouble du langage pour répondre de façon appropriée. De plus, ils auraient moins recours au langage non verbal et respecteraient moins les tours de parole (Norbury, 2014).

#### **4.5. Trouble de la cognition sociale**

La cognition sociale englobe les comportements relatifs à la compréhension des émotions et des états mentaux des interlocuteurs, elle inclut donc la capacité à identifier et interpréter les émotions et la résolution de problèmes sociaux (Bakopoulou et Dockrell, 2016). Pour certains auteurs, les sujets avec un TSLO pourraient présenter des troubles de la cognition sociale, et donc de la pragmatique. Mais ces troubles ne seraient pas dus à leurs difficultés langagières, et interviendraient donc en co-morbidité avec les troubles du langage oral (Bakopoulou

et Dockrell, 2016), contrairement à ce qu'ont pu démontrer certaines études présentées dans la première partie de ce développement,

Selon Marton et al. (2004), les enfants avec un TSLO ont des difficultés pour initier les conversations et les maintenir, pour résoudre les problèmes sociaux et pour négocier. De plus, ils éprouvent des difficultés à percevoir et à interpréter les intentions des autres. Cela engendre de faibles relations sociales et une mise en retrait. Or, contrairement à ce qui a été évoqué précédemment, ces difficultés ne seraient pas secondaires à leurs troubles de langage, mais résulteraient d'une atteinte spécifique associée. L'auteur évoque deux arguments, le premier étant que certains enfants avec un TSLO ont des compétences sociales plus faibles que leurs pairs de même âge linguistique. Le deuxième est que certains enfants avec de bonnes capacités langagières éprouvent des difficultés d'intégration et de relations sociales. Dans leur étude, les auteurs ont évalué les compétences sociales et pragmatiques d'enfants avec un TSLO et d'enfants contrôles, en leur exposant des scénarios impliquant la négociation et la résolution de problèmes sociaux. Les auteurs ont relevé que les enfants avec un TSLO avaient obtenu de plus faibles scores que les enfants contrôles. Cela n'était pas dû à leurs capacités langagières puisque les énoncés présentés correspondaient à leur niveau de langage, de ce fait, la forme de leurs énoncés était correcte, mais pas leur usage. De plus, ces enfants suivaient en parallèle une prise en charge pour leurs troubles du langage et il a été constaté une amélioration de leurs compétences langagières, mais pas de leurs compétences pragmatiques. Dans ce cas, ces éléments vont dans le sens d'un trouble de la cognition sociale et pragmatique, associé à des troubles langagiers.

## **Discussion et conclusion**

Il n'existe pas réellement, dans la littérature, de consensus quant à l'origine des troubles de la pragmatique dans le cadre de troubles spécifiques du langage oral. Une majorité d'études montrent que dans certains cas les troubles de la pragmatique peuvent être secondaires aux troubles du langage oral, en raison des difficultés langagières structurelles qui les caractérisent. Une seconde conception tend à envisager les troubles du langage oral comme pouvant aussi être la conséquence de troubles pragmatiques sous-jacents. Bien que cette conception semble, selon Hupet (1996), plutôt abstraite, elle pourrait permettre de soulever certains questionnements relatifs à l'usage du langage et aux troubles qui en découlent. Les troubles du langage et les troubles de la pragmatique peuvent être bidirectionnels en raison d'un manque d'expérience causé par ces difficultés. Dans d'autres cas, les troubles du langage oral peuvent également être associés à un trouble de la pragmatique spécifique. Cela expliquerait pourquoi certains enfants avec un TSLO présentent des difficultés pragmatiques et d'autres non. À l'inverse, certains enfants sont atteints de déficit pragmatique mais disposent d'un langage structurel plutôt adapté. De plus, certains enfants avec un TSLO peuvent montrer une amélioration de leurs capacités langagières structurelles, mais pas de leurs capacités pragmatiques.

La difficulté d'analyse de ces liens est probablement due à l'hétérogénéité des profils des sujets atteints de troubles spécifiques du langage oral et au manque de connaissances quant à leur origine. De plus, Hupet (1996) et de nombreux auteurs

mettent l'accent sur le manque d'outils d'évaluation des capacités pragmatiques, ceux qui existent étant considérés comme pas assez spécifiques ou approfondis. Ces outils ont également tendance à se focaliser uniquement sur le langage structurel et ne prennent pas en compte, ou trop peu, le versant pragmatique de la communication. Bien que Bishop ait mis au point la Children's Communication Checklist, aujourd'hui encore utilisée comme outil de référence dans ce domaine, cette dernière ne permet pas de révéler un diagnostic clair relatif aux troubles de la pragmatique, ni d'exclure un diagnostic d'autisme. En ce sens, elle reste un outil de dépistage, permettant de déceler les difficultés pragmatiques. Ce manque d'outil, au delà du fait qu'il ne permet pas de diagnostic précis, engendre également des difficultés quant aux objectifs thérapeutiques des prises en charge des sujets. En effet, ils ne seront pas les mêmes si le trouble pragmatique est primaire ou secondaire aux troubles du langage oral. Dans ce premier cas, il faudra alors agir en premier lieu sur ce déficit, alors que dans le deuxième cas, ce sont les difficultés langagières qui seront d'abord traitées. Enfin, Hupet (1996) fait également état d'un autre problème relatif aux méthodes mises en place au sein des études. Selon lui, les auteurs ont tendance à comparer des enfants avec un trouble du langage à un groupe d'enfants contrôle pour évaluer les troubles de la pragmatique. Ainsi, indirectement, ils partent du principe que ces troubles apparaissent dans le cadre de troubles langagiers, ne laissant pas de place à l'hypothèse d'un trouble pragmatique pur.

À ce jour, et devant les résultats mis en évidence par les différentes études présentées dans notre développement, il apparaît que les diverses hypothèses relatives au lien entre les troubles de la pragmatique et les troubles du langage oral sont confirmées. À l'instar des troubles du langage, les troubles de la pragmatique pourraient avoir des origines différentes. Par conséquent, ces théories peuvent co-exister dans la littérature mais aussi en pratique clinique. Il serait cependant nécessaire de préciser les liens entre ces deux troubles, mais également d'en faire ressortir des limites claires, afin de mieux les appréhender à l'avenir.



# Bibliographie

## Articles :

- Adams, C. (2002). Praticioner Review : the assesment of language pragmatics. *Journal of child psychology and psychiatry*, 43;8, 973-987.
- Adams, C. (2005). Pragmatic language impairment : case study of social and pragmatic language therapy. *Child Language and Therapy*. 21(3), 227-250.
- Avenet,S., Lemaitre, M.P., Vallee, L. (2016). DSM-5 : quels changements pour les troubles spécifiques du langage oral ?. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 64 (2), 81-92.
- Avenet, S, Lemaitre, M.P., Vallee, S. (2016). Les classifications des troubles spécifiques du langage oral : qu'en penser en 2016 ?. *Archives de pédiatrie*, 23 (10), 1085-1093.
- Bakopoulou I., Dockrell, J. (2016). The rôle of social cognition and prosocial behavior in relation to the socio-emotional functioning of primary aged children with specific language impairment. *Research in Developmental Disabilities*, 49, 354-370.
- Balkom, H, Verhoeven, L. (2005). Pragmatic disability in children with specific language impairments. Dans : Verhoeven, L et Balkom, H. (dir), *Classification of developmental language disorders ; theoretical issues and clinical implications*, (p. 283-305). Mahaw, US : Lawrence Erlbaum Associates Publishers
- Bernicot, J. (2000). Chapitre 2. La pragmatique des énoncés chez l'enfant. Dans : Michèle Kail éd., *L'acquisition du langage. Vol. II: Le langage en développement. Au delà de trois ans* (pp. 45-82). Paris cedex 14, France: Presses Universitaires de France.
- Bernicot, J. (2005). Le développement de la pragmatique chez l'enfant. Dans : Piérart, B (dir), *Le langage de l'enfant*, (p. 145-159), De Boeck Supérieur.
- Bishop, DV (2000). Pragmatic language impairment : a correlate of SLI, a distinct subgroup or part of autistic continuum ?. Dans : Bishop, DV, Leonard, L (dir), *Speech and language impairment in children : causes, characteristics, intervention and outcome* (p. 98-113), Psychology Press.
- Bishop, DV., Chan, J, Adams, C, Hartley, J, Weir, F. (2000). Conversational responsivness in specific language impairment : evidence of disproportionate pragmatic difficulties in a subset of children. *Development and psychopathology*, 12, 177-199.
- Bishop, DV., Norbury, C.F. (2002). Exploring the boarderlands of autistic disorder and specific language impairment ; a study using standardised diagnostic instruments. *Journal of child psychology and psychiatry*, 43 (7), 917-929.
- Bishop, D.V. (2004). Specific language impairment : diagnostic dilemmas. Dans L. Verhoeven & Balkom, H., *Classification of developmental language disorders : theoretical issues and clinical implications* (p. 309-326). Mahwah, NJ, US : Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

- Bishop, D.V., Snowling, M.J., Thompson, P.A., Greenhalgh, T., the catalise 2 consortium (2016). CATALISE: A Multinational and Multidisciplinary Delphi Consensus Study. Identifying Language Impairments in Children. *PLoS ONE* 11(7).
- Bishop, D.V., Snowling, M.J., Thompson, P.A., Greenhalgh, T., the catalise 2 consortium (2017). Phase 2 of catalise : a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development : Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, n°58 (10), 1068 – 1080.
- Coquet, F. (2005). Les habiletés pragmatiques chez l'enfant, *Rééducation orthophonique*, n°221, 178 pages
- Coquet, F. (2005). Pragmatique: quelques notions de base. *Rééducation orthophonique*. 221, 13-27.
- Coquet, F. (2005). Prise en compte de la dimension pragmatique dans l'évaluation et la prise en charge des troubles du langage oral chez l'enfant. *Rééducation Orthophonique*, 221,103-114.
- Coquet, F. (2005). Prise en compte de la dimension pragmatique dans l'évaluation et la prise en charge des troubles du langage oral chez l'enfant. *Rééducation Orthophonique*, 221, 103-113.
- Davies, C., Andrés-Roqueta, C., Norbury, C. (2016). Referring expressions and structural language abilities in children with specific language impairment : a pragmatic tolerance account. *Journal of experimental psychology*, 144, 98-113.
- De Weck, G. (2004). Les troubles pragmatiques et discursifs dans la dysphasie. *Enfance*, 56, 91-106.
- Eimas, P., Siqueland, E., Jusczyk, P., Vigorito, J. (1971). Speech perception in Infants. *Science*, 171, 303-306.
- Gillam, R., Hoffman, L. (2004). Information processing in children with specific language impairment. Dans : Verhoeven, L et Balkom, H. (dir), *Classification of developmental language disorders ; theoretical issues and clinical implications*, (p. 137-157). Mahaw, US : Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Girdardot, A-M., De Martino, S., Rey, V., & Poinso, F. (2009). Étude des relations entre l'imitation, l'interaction sociale et l'attention conjointe chez les enfants autistes. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 59, 267-274.
- Hupet, M. (1996). Troubles de la compétence pragmatique : troubles spécifiques ou dérivés ?. Dans : De Weck, G. (dir), *Troubles du développement du langage : perspectives pragmatiques et discursives* (p. 61-88). Lausanne : Delachaux et Niestlé.
- Lambert, J.L., Von Kaenel, B. (1984). Étude de la communication référentielle chez les enfants handicapés mentaux. *Enfance*, 37(1), 41-50.
- Locke, J. (1997) A theory of neurolinguistic development. *Brain and language*, 58, 265-326.

- Maillart, C. (2003). Les troubles de la pragmatique chez les enfants présentant des difficultés langagières. Présentation d'une grille d'évaluation : la Children's Communication Checklist (Bishop, 1998). *Les cahiers de la SBLU*, 13, 13-32.
- Marton, K., Abramoff, B., Rosenzweig, S. (2004). Social cognition and language in children with specific language impairment (SLI). *Journal of communication Disorders*, 38, 143-162.
- Monfort, M. (2005). Troubles pragmatiques chez l'enfant : nosologie et principes d'intervention. *Rééducation orthophonique*, 221, 85-101.
- Monfort, M. (2005). Troubles pragmatiques chez l'enfant : nosologie et principes d'intervention. *Rééducation orthophonique*, 221 (2005), 85-99.
- Norbury, C. (2005). The relationship between theory of mind and metaphor : evidence from children with language impairment and autistic spectrum disorder. *British journal of developmental psychology*, 23, 383-399.
- Norbury, C. (2013). Practitioner review : Social (pragmatic) communication disorder conceptualization, evidence and clinical implications. *Journal of child psychology and psychiatry*, 55 (3), 204-16.
- Osman, D., Shohdi, S, Aziz, A. (2011). Pragmatic difficulties in children with specific language impairment. *International journal of pediatric otorhinolaryngology*, 75, 171-176.
- Parisse, C., Maillart, C. (2009). Specific language impairment as systemic developmental disorders. *Journal of Neurolinguistics*, 22, 109-122.
- Piérart, B. (2004). Introduction: Les dysphasies chez l'enfant : un développement en délai ou une construction langagière différente ? *Enfance*, vol. 56(1), 5-19.
- Rapin, I, Allen, D.A. (1996). Troubles du développement du langage : considérations nosologiques. Dans : De Weck, G. (dir), *Troubles du développement du langage. Perspectives pragmatiques et discursives* (p. 23-59). Paris : Dalachaux et Niestlé.
- Rondal, J.A., Esperet, E., Gombert, J.E., Thibaut, J.P., Comblain, A. (1999). Développement du langage oral. Dans : Rondal, J.A. Et Seron, X. (dir), *Troubles du langage oral, bases théoriques, diagnostic et rééducation*. Sprimont : Mardaga.
- Schaeffer, J. (2005). Pragmatic and grammatical properties of subjects in children with specific language impairment. *UCLA Working papers of linguistics*, 13, 87-134.
- Spanoudis, G. (2016). Theory of mind and specific language impairment in school-age children. *Journal of communication disorders*, 61, 83-96.
- Touzin, M. (2010). Le langage troublé. *Enfances et psy*, 47, 107-114.

#### Ouvrages :

- American Psychiatric Association (2013). *DSM-5 : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (5<sup>e</sup> éd. ; traduit par J-D.Guelfi et M-A. Crocq). Paris, France : Masson.

- Austin, J.L. (1970). *Quand dire c'est faire*. Seuil, Points essais.
- Gérard, C.L. (1993). *L'enfant dysphasique*. Bruxelles : De Boeck Université
- Mazeau, M., Pouhet, A. (2014). *Neuropsychologie et troubles des apprentissages chez l'enfant, du développement typique aux « dys » (2ème édition)*. Paris, France : Elsevier Masson
- Monfort M., Juarez A., Monfort Juarez I., (2005). *Les troubles de la pragmatique chez l'enfant*. Madrid, Espagne : Entha.
- Schelstraete, M.A. (2011). *Traitement du langage oral chez l'enfant. Interventions et indications cliniques*. Paris, France : Elsevier Masson.