

MEMOIRE

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

Eloïse DELACOUR

soutenu publiquement en juin 2021

**Apport de la lecture dialogue dans le
développement du langage chez l'enfant déficient
intellectuel.
Qu'en est-il du lexique ?**

MEMOIRE dirigé par

Bruno FACON, Professeur des Universités, Laboratoire SCALab UMR 9193 – CNRS
Université de Lille

Lucie MACCHI, Maître de Conférences, Laboratoire STL UMR 8163 – CNRS
Université de Lille

Lille – 2021

Remerciements

Tout d'abord je tiens à remercier mes directeurs de mémoire, M. FACON et Mme MACCHI pour leurs très bons conseils, leurs nombreuses relectures et leur inestimable soutien tout au long de ce projet.

Je remercie ensuite chaleureusement toute l'équipe de l'IME m'ayant accueillie durant presque un an. Merci aux enseignants et éducateurs pour leur disponibilité, et surtout, j'adresse un merci tout particulier à Mme CHOTEAU, qui a été une véritable alliée et sans qui l'organisation et la mise en place des séances auraient été bien plus compliquées ! Un grand merci pour votre investissement pendant près d'un an dans ce projet.

Je tiens ensuite à adresser un grand merci aux cinq enfants de l'IME, qui m'ont toujours accueillie avec beaucoup d'enthousiasme lors des séances. Vos sourires et votre bonne humeur feront de ces moments de partage autour des livres de beaux souvenirs.

Je tiens à remercier l'ensemble de mes maîtres de stage pour m'avoir formée tout au long de ces cinq années.

Un grand merci à ma famille, mes amies de promotion et mon conjoint pour leur présence au quotidien, et leur soutien sans faille pendant ces années d'étude.

Enfin, j'adresse un merci tout particulier à celle qui m'a donné l'envie de devenir orthophoniste, car c'est avant tout grâce à elle que je me suis lancée dans cette belle, et enrichissante aventure qu'est l'orthophonie !

Résumé :

La déficience intellectuelle affecte 1 à 2% de la population française. Elle a des répercussions sur le développement langagier, aussi bien lexical que syntaxique. Les apports linguistiques jouent un rôle clé dans les apprentissages langagiers. La lecture dialogue, basée sur les interactions autour de livres, est une méthode qui favorise les acquisitions linguistiques. L'objectif de cette étude est de tester l'effet de la lecture dialogue sur le développement lexical de 22 enfants présentant une déficience intellectuelle et scolarisés en IME. Ces enfants, d'un âge intellectuel non verbal de quatre ans environ, ont été répartis en deux groupes, Syntaxe et Vocabulaire, chaque groupe étant le contrôle de l'autre. Différentes variables ont été mesurées. Les séances de lecture dialogue (ciblées sur le vocabulaire ou la syntaxe selon le groupe) ont été précédées d'un prétest et suivies d'un post-test. Concernant le vocabulaire, les résultats attestent de l'efficacité de cette méthode sur le lexique en réception et en production. Les scores obtenus aux épreuves spécifiquement conçues pour cette étude semblent montrer davantage de sensibilité que les tests standardisés. La poursuite de l'étude en 2021-2022 permettra d'étayer ces données. Ces résultats encourageants soulignent l'intérêt d'une utilisation de la lecture dialogue dans la clinique orthophonique.

Mots-clés :

Déficience intellectuelle, lecture dialogue, lexique, vocabulaire

Abstract :

Intellectual disability affects 1 to 2% of the French population. It has repercussions on language development, both lexical and syntactic. Linguistic input plays a key role in language learning. Dialogic reading, based on interactions around books, is a method that promotes language acquisition. The objective of this study is to verify the effect of dialogic reading on the lexical development of 22 children with intellectual disabilities schooled in IME. These children, with a non-verbal intellectual age of about four years, were divided into two groups; Syntax and Vocabulary, each group being the control of the other. Different variables were measured. The dialogic reading sessions (focused on vocabulary or syntax depending on the group) were preceded by a pre-test and followed by a post-test. Regarding the vocabulary, the results attest to the effectiveness of this method on receptive and productive lexis. The scores obtained on the tests specifically designed for this study seem to show more accuracy than the standardized tests. Continuation of the study in 2021-2022 will provide further evidence of these data. These encouraging results highlight the interest in implementing dialogue reading in the speech therapy clinic.

Keywords :

Intellectual disability, dialogic reading, lexicon, vocabulary

Table des matières

Introduction	1
Contexte théorique, buts et hypothèses	2
1. Déficience intellectuelle et développement lexical	2
1.1. Les déficiences intellectuelles	2
1.1.1. Définition générale et critères diagnostiques	2
1.1.2. Les différents types de déficience intellectuelle.....	3
1.1.3. Prévalence de la déficience intellectuelle.....	3
1.2. Développement du lexique chez l'enfant avec une déficience intellectuelle	4
1.2.1. Profil lexical	4
1.2.2. Développement lexical expressif	4
1.2.3. Développement lexical réceptif.....	5
1.3. Facteurs influençant les acquisitions lexicales des enfants présentant une déficience intellectuelle	5
1.3.1. Facteurs cognitifs : le rôle majeur de la mémoire et de l'attention	5
1.3.2. Apports linguistiques.....	6
2. Lecture dialogue : intérêt potentiel pour favoriser le développement du lexique chez l'enfant déficient intellectuel	7
2.1. Introduction sur la lecture dialogue	7
2.1.1. Méthodologie	7
2.1.2. Mise en œuvre	7
2.2. Lecture dialogue et développement du lexique de l'enfant.....	8
2.2.1. Effets de la lecture « ordinaire » sur le lexique de l'enfant.....	8
2.2.2. Effets de la lecture dialogue sur le lexique de l'enfant	8
2.3. Lecture dialogue et enfants avec besoins spécifiques : intérêt potentiel chez l'enfant déficient intellectuel	9
2.3.1. Effets de la lecture dialogue sur des enfants issus de milieux à faible niveau socio-économique	9
2.3.2. Effets de la lecture dialogue sur des enfants avec retard de langage oral et handicap	9
2.4. Objectif et hypothèses	10
Méthode.....	11
1. Population.....	11
2. Matériel.....	13
3. Procédure	14
Résultats	15
Discussion.....	22
1. Effets de la lecture dialogue sur le lexique.....	22

.1.1.	Lexique en réception	22
.1.2.	Lexique en production	23
.1.3.	Différences entre tests standardisés et épreuves spécifiques	23
.2.	Limites de l'étude	24
.3.	Implications théoriques et pratiques	25
Conclusion.....		26
Bibliographie		27
Liste des annexes		31
Annexe A1 : Formulaire de consentement destiné aux parents des participants.....		32
Annexe A2 : Formulaire de consentement destiné aux parents des participants version F.A.L.C (Facile à Lire et à Comprendre).....		33
Annexe A3 : Variables contrôles du groupe Vocabulaire		33
Annexe A4 : Variables contrôles du groupe Syntaxe		35
Annexe A5 : Résultats à l'épreuve standardisée de morphosyntaxe en réception (E.CO.S.SE).....		36
Annexe A6 : Résultats à l'épreuve spécifique de morphosyntaxe en réception (SpeMsR) .		37
Annexe A7 : Résultats à l'épreuve standardisée de morphosyntaxe en production (TCG-R)		38
Annexe A8 : Résultats à l'épreuve spécifique de morphosyntaxe en production (SpeMsP)		39

Introduction

En France, la déficience intellectuelle légère touche 1 à 2% de la population. Les chiffres sont situés entre 0,3 et 0,4 % pour la déficience intellectuelle sévère (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, INSERM, 2016). Un retard de langage oral plus ou moins important est fréquemment observé chez ces enfants, notamment sur le plan du vocabulaire et de la syntaxe. Or, l'INSERM (2016) a indiqué que la communication constitue une priorité absolue, quels que soient le degré d'efficacité intellectuelle et l'étiologie. Il apparaît donc nécessaire d'orienter la recherche vers des méthodes d'éducation langagière à destination de ces enfants.

Ce mémoire a pour objectif d'étudier, dans le cadre d'une approche interventionnelle, l'efficacité d'une méthode éducative appelée « lecture dialogue » sur le développement du langage d'une population d'enfants avec déficience intellectuelle scolarisés au sein d'Instituts Médico-Éducatifs (IME). La lecture dialogue est une méthode favorisant le développement du langage. Basée sur les interactions entre l'adulte et l'enfant, elle vise à encourager la participation active de ce dernier autour d'un livre d'histoire illustrée, lu par l'intervenant. L'enfant est invité à répondre à des questions, à développer ses réponses et l'adulte apporte un étayage et une reformulation de ses énoncés. Cette méthode a déjà fait ses preuves auprès d'enfants au développement typique. Le présent mémoire vérifiera l'hypothèse selon laquelle la lecture dialogue favoriserait les acquisitions lexicales d'enfants avec déficience intellectuelle.

Dans un premier temps, nous présenterons quelques données de base à propos de la déficience intellectuelle. Nous aborderons, dans un second temps, les modalités du développement langagier des enfants présentant une déficience intellectuelle en insistant particulièrement sur les acquisitions lexicales. Dans un troisième temps, nous expliquerons en quoi consiste la méthode de lecture dialogue et nous envisagerons l'intérêt qu'elle pourrait présenter pour l'éducation du langage de l'enfant avec déficience intellectuelle, et spécifiquement pour ses acquisitions lexicales.

À la suite de cette partie conceptuelle, nous détaillerons la méthode qui sera utilisée lors de l'intervention afin d'examiner l'effet de la lecture dialogue sur les acquisitions lexicales. Les résultats observés seront ensuite présentés puis discutés.

Contexte théorique, buts et hypothèses

.1. Déficience intellectuelle et développement lexical

Dans cette section, nous expliquerons ce qu'est la déficience intellectuelle puis nous analyserons les particularités du développement langagier et plus précisément lexical, des enfants avec déficience intellectuelle. Nous décrirons enfin quels sont les facteurs cognitifs et environnementaux influençant les acquisitions lexicales de ces enfants.

.1.1. Les déficiences intellectuelles

Nous définirons ici la notion de déficience intellectuelle, ses critères diagnostics puis nous développerons les différentes classifications existantes ainsi que la prévalence de celle-ci.

.1.1.1. Définition générale et critères diagnostiques

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) les déficiences intellectuelles se caractérisent par une « capacité sensiblement réduite de comprendre une information nouvelle ou complexe, d'apprendre et d'appliquer de nouvelles compétences (trouble de l'intelligence). Il s'ensuit une aptitude diminuée à faire face à toute situation de manière indépendante (trouble du fonctionnement social) » (OMS, 2001).

Il existe un consensus international quant aux critères permettant de diagnostiquer une déficience intellectuelle. Le diagnostic repose sur trois critères : une limitation du fonctionnement intellectuel, une limitation des fonctions adaptatives et l'apparition de ces deux limitations avant l'âge adulte (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 5e édition, American Psychiatric Association, 2015).

La limitation des fonctions intellectuelles se traduit par des difficultés en matière de raisonnement, de résolution de problèmes, de planification de l'action, de pensée abstraite et de jugement. Les apprentissages académiques et les apprentissages par l'expérience s'en trouvent compromis. Les limitations cognitives sont évaluées lors d'un examen clinique individualisé au cours duquel est appliquée une échelle d'intelligence standardisée permettant d'évaluer de façon quantitative le niveau d'efficiency intellectuelle verbale et non verbale. Les échelles les plus utilisées sont celles de Wechsler (ex. WISC-V, Wechsler, 2016).

Pour poser le diagnostic de déficience, la présence d'un déficit du fonctionnement adaptatif doit être avérée. Ce déficit entraîne une incapacité de répondre aux exigences développementales et socioculturelles d'indépendance personnelle et de responsabilité sociale dans le milieu de vie. Sans soutien, le déficit d'adaptation limite le fonctionnement dans un ou plusieurs domaines de la vie quotidienne tels que la communication, la participation sociale ou les habiletés de vie autonome dans divers environnements (domicile, milieu scolaire, travail, communauté). Diverses échelles et questionnaires permettent de mettre en lumière ce type de limitations. C'est le cas de l'échelle de conduites adaptatives Vineland-II (Sparrow et al., 2015).

Enfin, l'apparition de ces déficits doit intervenir durant la période développementale, c'est-à-dire avant 18 ans. Ce critère d'âge permet d'exclure les troubles cognitifs inhérents aux affections apparaissant à l'âge adulte (ex. lésions cérébrales causées par des traumatismes crâniens ou maladies neurodégénératives).

Après avoir explicité les critères utilisés pour poser un diagnostic de déficience intellectuelle, nous exposerons les différentes approches et classifications de la déficience intellectuelle.

.1.1.2. Les différents types de déficience intellectuelle

D'après l'INSERM (2016), il existe diverses manières de classer les déficiences intellectuelles. Celles-ci peuvent être analysées en fonction de leur sévérité, de leur étiologie, du moment de la survenue et de leur conséquence sur le fonctionnement de la personne.

Selon le DSM-IV (1996), les déficiences intellectuelles peuvent être subdivisées en quatre degrés de sévérité. Un quotient intellectuel (QI) compris entre 50 et 69 indique un retard intellectuel léger. Un QI compris entre 35 et 49 correspond à un retard intellectuel moyen et un QI compris entre 20 et 34 à un retard intellectuel grave. Enfin, un QI inférieur à 20 correspond à un retard intellectuel profond.

Les déficiences intellectuelles peuvent également être classées selon leurs étiologies. Celles-ci sont très diverses et souvent plurifactorielles. D'après l'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD, 2010), les causes identifiées peuvent être d'origine biomédicales (ex. syndromes génétiques, prématurité, troubles dégénératifs, lésions cérébrales), sociales (ex. pauvreté, manque de stimulation, manque d'accès aux soins prénataux), comportementales (ex. abus d'alcool par le parent, abandon de l'enfant par le parent, privation sociale) et, enfin, éducationnelles (ex. incapacité cognitive du parent, diagnostic tardif, services spécialisés inadéquats). Néanmoins, la cause de la déficience reste non identifiée dans 50% des cas sévères et dans 80% des formes légères (INSERM, 2016). L'AAIDD (2010) distingue les étiologies d'ordre environnementales selon la période de survenue. Effectivement il existe des causes identifiées prénatales (ex. infections, prise de toxiques ou de médicaments), périnatales (ex. anoxies cérébrales, prématurité) et post-natales (ex. encéphalopathies, lésions cérébrales).

Il est également possible de classer les déficiences intellectuelles selon leur effet sur le fonctionnement de la personne et les problèmes d'adaptation qu'elle rencontre. Cette classification s'inscrit dans le modèle appelé « Classification Internationale du Fonctionnement du Handicap et de la Santé » (OMS, 2001). Celui-ci intègre l'importance de l'environnement et du contexte de vie dans lequel évolue la personne « handicapée » ainsi que les notions de limitation d'activité et de restrictions de participation. Le handicap résulte ainsi d'une restriction de participation du fait d'un environnement pouvant être constitué d'obstacles et/ou s'avérer facilitateur.

Nous verrons dans la section suivante la prévalence de la déficience intellectuelle en France.

.1.1.3. Prévalence de la déficience intellectuelle

En France, en 2010, la prévalence de la déficience intellectuelle légère était d'environ 10 à 20 cas pour 1000 personnes et 3 à 4 cas pour 1000 personnes en ce qui concerne la déficience intellectuelle sévère (INSERM, 2016). Les enfants nés grands-prématurés sont davantage touchés par la déficience intellectuelle (12%) par rapport aux enfants nés à terme (3%). Par ailleurs, le taux de prévalence augmente avec l'âge. Effectivement, d'après l'INSERM (2016), cette augmentation à l'âge de 10-14 ans s'expliquerait par les exigences scolaires requises à cet âge dévoilant les difficultés d'apprentissage de certains enfants passées inaperçues avant. La prévalence varie selon le sexe : les garçons sont plus touchés que les filles. Le sex-ratio est en effet compris entre 1,2 et 1,9 (INSERM, 2016). En outre, le niveau socio-économique des parents influence également la prévalence. Ainsi, le taux de personnes atteintes de déficience intellectuelle légère est moindre chez les familles avec un niveau socio-économique plus élevé. En ce qui concerne la prévalence de la déficience intellectuelle sévère, celle-ci ne varie que très peu selon le niveau socio-économique (Leonard & Wen, 2002).

Après cette brève introduction à propos des déficiences intellectuelles, nous verrons comment se développe le lexique des enfants touchés par cette pathologie.

.1.2. Développement du lexique chez l'enfant avec une déficience intellectuelle

En nous référant à la littérature, nous expliquerons dans cette partie le profil lexical global des enfants avec déficience intellectuelle. Puis, nous préciserons comment se développe leur lexique expressif et réceptif.

.1.2.1. Profil lexical

Selon Rondal (1980), le lexique des enfants présentant une déficience intellectuelle se développe avec une « lenteur » globale. Leurs compétences langagières se situent systématiquement en deçà de leur âge chronologique, et ce, quel que soit le degré de déficience. Toutefois, le développement des acquisitions lexicales suit l'ordre de développement observé chez les enfants typiques (INSERM, 2016). Ce retard est donc davantage quantitatif que qualitatif. En termes de quantité de vocabulaire maîtrisé, à âge mental équivalent, les différences entre les enfants présentant une déficience et les enfants au développement typique s'atténuent voire disparaissent. L'efficacité intellectuelle joue donc un rôle majeur. Les compétences lexicales réceptives sont quant à elles généralement un relatif « point fort » (INSERM, 2016). Outre le degré d'efficacité intellectuelle, les études récentes montrent que le type de syndrome dans lequel s'inscrit la déficience intellectuelle détermine en partie le phénotype linguistique et lexical malgré une certaine variabilité intra-syndromique.

Nous allons, dans la section qui suit, nous attarder sur le développement du lexique sur le versant expressif des enfants présentant une déficience intellectuelle.

.1.2.2. Développement lexical expressif

Sur le plan de la production, les premiers mots sont d'apparition tardive, particulièrement chez les enfants atteints des syndromes de Down, de l'X fragile et de Williams (Abbeduto et al., 2016). Par exemple, chez les enfants présentant une trisomie 21, ils apparaissent, en moyenne, à l'âge de vingt et un mois (INSERM, 2016), soit avec un retard d'un an par rapport aux enfants typiques. L'explosion lexicale, généralement présente à dix-huit mois en moyenne, est décrite également chez les enfants trisomiques, mais toujours avec un décalage d'âge important (INSERM, 2016). Une étude comportant 330 enfants âgés d'un à cinq ans et atteints du syndrome de Down a mis en évidence que le retard de vocabulaire s'accroît au cours de la croissance par rapport à ce qui est observé chez les enfants typiques (Berglund et al., 2001). Le contenu du premier lexique est composé majoritairement de mots qui font référence au quotidien de l'enfant (personnes, animaux et objets présents dans son environnement). Cela vaut pour les enfants avec ou sans déficience intellectuelle (Polišenská & Kapalkova, 2014). L'ordre d'acquisition des différents types de mots (ex. noms, verbes, adjectifs) est également comparable (Hart, 1996). Toutefois, il ne faut pas négliger l'existence d'importantes variabilités interindividuelles au sein de chaque syndrome. Par exemple, Zampini et D'Odorico (2013) ont mesuré l'étendue du vocabulaire en production de dix-huit enfants avec trisomie âgés en moyenne de 48 mois. Il ressort de leur étude que le nombre de mots produits se situe entre 1 et 581 mots.

Finalement, aucune spécificité particulière n'est notée concernant le vocabulaire expressif des enfants déficients intellectuels si ce n'est la présence d'un retard fréquent dans l'apparition des premiers mots ainsi que dans le développement du vocabulaire. Nous verrons ce qu'il en est sur le versant réceptif dans la section suivante.

.1.2.3. Développement lexical réceptif

Le développement lexical réceptif est affecté par la déficience intellectuelle. En effet, il est corrélé à l'âge « mental » ainsi qu'à l'âge chronologique, et donc à l'expérience éducative accumulée avec le temps (Facon et al., 1998, 2002, 2016). Par ailleurs, le lexique réceptif est considéré comme un des « points forts » du développement langagier des enfants trisomiques, relativement aux autres composantes du langage comme la morphosyntaxe et la phonologie (Hart, 1996). En outre, les tâches lexicales réceptives sont plus simples (pointage de l'image correspondant au mot énoncé par l'adulte) et font intervenir des processus moins complexes que la production du mot par l'enfant (Naess et al., 2011). Cela ne vaut, cependant, que pour le vocabulaire « concret » tel que celui évalué par l'Échelle de Vocabulaire en Image Peabody (EVIP, Dunn et al., 1993). En effet, le vocabulaire conceptuel et relationnel est plus difficilement maîtrisé, car plus abstrait (Price et al., 2007). Cette dissociation entre ces deux types de vocabulaire est présente dans le syndrome de Williams et le syndrome de Down (Abbeduto et al., 2016). Néanmoins, les séquences de développement du vocabulaire, qu'il soit abstrait ou concret, apparaissent comparables chez les enfants avec ou sans trisomie 21 (Facon et al., 2012 ; Facon et al., 2012).

Une dissociation entre lexique réceptif et lexique expressif est observée dans les syndromes de Williams et de l'X fragile (INSERM, 2016). En effet, dans la plupart des déficiences, le lexique réceptif est mieux maîtrisé que le lexique expressif.

Ces différences dans le développement lexical entre les enfants typiques et déficients intellectuels s'expliquent en partie, par des facteurs cognitifs et environnementaux.

.1.3. Facteurs influençant les acquisitions lexicales des enfants présentant une déficience intellectuelle

Comme rappelé ci-dessus, le développement lexical des enfants avec déficience intellectuelle se caractérise par un retard dans l'acquisition des mots nouveaux, notamment sur le versant expressif. Le syndrome génétique détermine en partie l'acquisition du langage, elle-même sous-tendue par les structures et processus cognitifs et les apports linguistiques.

.1.3.1. Facteurs cognitifs : le rôle majeur de la mémoire et de l'attention

Des limitations de certaines fonctions cognitives affectent les apprentissages des enfants déficients intellectuels et, de ce fait, leur développement verbal. Nous savons que la mémoire auditivo-verbale à court terme (composante de la mémoire de travail) a un rôle relativement important dans le processus d'apprentissage de mots nouveaux, le maintien à plus long terme, le rappel, puis la manipulation et l'utilisation des nouvelles unités lexicales. Ce rôle de la boucle phonologique est prépondérant chez les enfants âgés de quatre à six ans (Gathercole et al., 1992). Or, les enfants avec déficience intellectuelle présentent fréquemment un déficit mnésique touchant la mémoire auditivo-verbale à court terme. Par exemple, les enfants présentant un syndrome de l'X fragile ou un syndrome de Down sont particulièrement affectés (Abbeduto et al., 2016).

L'attention joue également un rôle prédominant dans l'acquisition de mots nouveaux. Si elle fait défaut, ou est davantage labile, les apprentissages peuvent s'en trouver perturbés. Ainsi, il est fréquent d'observer des difficultés attentionnelles chez les enfants présentant une déficience intellectuelle. La prévalence du « Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité » (TDAH) associé à la déficience intellectuelle est comprise entre 11% et 50% selon les études (INSERM, 2016). Ce taux, bien qu'imprécis, est loin d'être négligeable. Il est, en tous les cas, bien plus élevé que dans la population générale (5% de prévalence chez les enfants neurotypiques). En outre, certains syndromes,

tel le syndrome de Di Georges (appelé également « 22q11 »), se caractérisent par une fréquence très élevée de troubles attentionnels (51%).

Les facteurs cognitifs jouent donc un rôle clé dans les acquisitions lexicales. En outre, le développement du vocabulaire dépend également des apports environnementaux, notamment linguistiques.

.1.3.2. Apports linguistiques

L'influence de l'environnement langagier de l'enfant sur son développement lexical n'est pas à négliger. En effet, l'apport linguistique parental exerce une influence significative sur le niveau langagier des enfants avec déficience intellectuelle. En l'occurrence, la qualité et la quantité des apports langagiers sont positivement corrélées à l'origine socio-économique des parents (INSERM, 2016). Or, Emerson (2012) a démontré qu'il existait un lien entre pauvreté et prévalence de la déficience intellectuelle légère. De ce fait, il est probable que nombre d'enfants présentant une déficience intellectuelle ne bénéficient pas d'apports linguistiques optimaux.

De ce point de vue, il est pertinent d'explorer l'efficacité de méthodes permettant à l'entourage de favoriser le développement lexical de l'enfant. Il s'agit là de l'enjeu du présent mémoire. En effet, la lecture dialoguée est une activité que l'entourage de l'enfant peut aisément mettre en œuvre au quotidien.

.2. Lecture dialogue : intérêt potentiel pour favoriser le développement du lexique chez l'enfant déficient intellectuel

Nous expliquerons d'abord ce qu'est la lecture dialogue puis nous démontrerons, à travers les études récentes, en quoi cette méthode pourrait être favorable pour l'acquisition du lexique chez l'enfant atteint de déficience intellectuelle. Nous exposerons enfin l'objectif de cette étude et détaillerons les hypothèses émises.

.2.1. Introduction sur la lecture dialogue

La lecture dialogue, ou lecture partagée, est une méthode qui s'articule autour de la lecture à voix haute de livres imagés à travers l'instauration d'échanges verbaux entre l'adulte et l'enfant. Dans une perspective « Vygotskienne », les performances linguistiques s'acquièrent et s'améliorent dans un contexte social favorable à travers les échanges avec autrui et dans les interactions sociales (Vygotski, 1997). Cette vision interactionniste donne à l'adulte un rôle décisif de médiateur en ce qui concerne les acquisitions verbales de l'enfant. Nous décrirons dans la section qui suit la méthodologie de la lecture dialogue et sa mise en œuvre.

.2.1.1. Méthodologie

Cette méthode a été introduite par Whitehurst et ses collègues (Lonigan & Whitehurst, 1998 ; Whitehurst et al., 1994 ; Whitehurst et al., 1988) dans la perspective de favoriser l'acquisition du langage oral chez les enfants d'âge préscolaire. La lecture dialogue est sous-tendue par différentes stratégies. Ces dernières varient selon les études et les auteurs. Néanmoins, la notion d'interaction et de participation active de l'enfant demeure au centre de la technique. Le cadre doit être structuré, précis et systématique. Au travers du livre, l'adulte invite l'enfant à verbaliser. Au regard des verbalisations de l'enfant, il complète et apporte des clarifications. Enfin, l'adulte demande à l'enfant de répéter dans l'objectif de lui offrir de nouvelles opportunités de verbaliser. L'acronyme anglais « CROWD » permet de préciser quelles modalités d'optimisation peuvent être utilisées par l'adulte pour faire des séances de lecture dialogue des moments favorables à l'apprentissage du langage : C pour « completion » (complétion), R pour « recall » (rappel), O pour « open-ended » (questions ouvertes), W pour « wh-questions » (questions ouvertes de type quoi, qui, où, quand...), D pour « distancing » (distanciation). En résumé, les stratégies utilisées pour favoriser la participation de l'enfant au cours des séances se traduisent, par exemple, par l'utilisation de questions ouvertes et de commentaires correctifs, l'élargissement et l'étayage des propos de l'enfant, la répétition, l'expansion et la reformulation.

.2.1.2. Mise en œuvre

La lecture dialogue peut être mise en œuvre au domicile, au sein d'un établissement scolaire ou dans les crèches et garderies. De surcroît, le statut des intervenants qui conduisent les séances est varié. La méta-analyse de Towson et al. (2017) indique que, sur les 30 études recensées, l'intervention est conduite par des parents dans 57% des cas, par des chercheurs dans 20% des cas, et par des enseignants dans 3% des cas. On trouve une intervention simultanée des parents et des enseignants dans 17% des études. L'orthophoniste de l'enfant a été l'intervenant dans une étude. Les adultes qui mènent ces séances sont initiés à l'approche par l'intermédiaire de sessions de formation collectives

ou individuelles, avec parfois l'apport de vidéos. Le but est de parvenir à une maîtrise du protocole d'entraînement. Il existe une grande diversité dans les manières dont sont conduites les séances de lecture dialogue. Cela complexifie l'interprétation des résultats et explique leur grande variabilité. Néanmoins, considérées globalement, les études menées à propos de cette méthode éducative mettent en évidence des effets favorables et significatifs sur le développement langagier de l'enfant. Dans la section qui suit seront détaillés les effets de la lecture dialogue sur le plan des acquisitions lexicales.

.2.2. Lecture dialogue et développement du lexique de l'enfant

La lecture d'albums aux enfants peut se réaliser de différentes manières, en impliquant plus ou moins l'enfant. Plusieurs styles de lecture permettent des bénéfices en matière d'acquisition lexicale, mais nous verrons ici que la lecture dialogue permet d'optimiser davantage les apprentissages lexicaux des enfants.

.2.2.1. Effets de la lecture « ordinaire » sur le lexique de l'enfant

Dans une série d'études, Sénéchal a suggéré l'importance de la lecture de livres aux jeunes enfants et la relation entre la lecture faite aux enfants à la maison et le développement du vocabulaire. Les bénéfices de la lecture interactive sont majorés avec la répétition des mots cibles. En effet, la répétition et la fréquence d'exposition des mots nouveaux jouent un rôle majeur dans l'acquisition du vocabulaire. Ainsi, le lexique réceptif est mieux appris avec une, voire deux répétitions supplémentaires de l'exposition aux mots (Sénéchal, 2010). Néanmoins, dans la condition où l'enfant est passif, le lexique expressif n'est pas amélioré. C'est l'imitation ou le pointage qui favorisent la progression des enfants en production. L'enfant doit donc participer activement lors de l'écoute d'histoires pour acquérir du vocabulaire réceptif et surtout expressif.

.2.2.2. Effets de la lecture dialogue sur le lexique de l'enfant

Le style de lecture joue donc un rôle prépondérant dans l'acquisition du vocabulaire. Pour le démontrer, Whitehurst (1988) a mis en place une expérimentation comparant deux groupes d'enfants répartis de façon homogène en fonction de diverses variables démographiques. L'un des groupes a participé au programme de lecture dialogue pendant quatre semaines (groupe expérimental) et l'autre a bénéficié de séances de lecture conventionnelle (groupe contrôle). En ce qui concerne le vocabulaire réceptif, les résultats ont mis en évidence des scores bruts supérieurs pour le groupe expérimental, sans atteindre pour autant le seuil de significativité. En revanche, une amélioration significative du vocabulaire expressif a été observée pour les enfants du groupe expérimental. Ces données ont été confirmées à plusieurs reprises (Arnold et al., 1994 ; Lonigan & Whithurst, 1998 ; Whitehurst et al., 1994 ; Whitehurst et al., 1988). Par ailleurs, les effets positifs sur l'acquisition du lexique semblent durables. En effet, de meilleurs résultats en faveur du groupe expérimental ont été notés neuf mois après le programme (Whitehurst et al., 1988). La plupart des études ont observé des progrès dans l'acquisition des noms. Cependant, Lowman (2018) a montré que ce type d'intervention favorisait également l'apprentissage de nouveaux verbes.

En conclusion, comparée à la lecture ordinaire d'albums, la lecture dialogue permet des acquis significatifs sur le plan lexical. Dans la section qui suit, nous nous interrogerons sur les effets potentiels de la lecture dialogue auprès des enfants avec des besoins spécifiques, en particulier les enfants présentant une déficience intellectuelle.

.2.3. Lecture dialogue et enfants avec besoins spécifiques : intérêt potentiel chez l'enfant déficient intellectuel

Des recherches sur les effets de la lecture dialogue chez des enfants issus de milieux défavorisés ou présentant un retard de développement du langage oral (voire parfois un handicap) ont été menées depuis plusieurs années avec des effets encourageants. Nous décrirons également deux études expérimentales portant sur une population d'enfants avec déficience intellectuelle et leurs résultats provisoires.

.2.3.1. Effets de la lecture dialogue sur des enfants issus de milieux à faible niveau socio-économique

Plusieurs études ont suggéré l'effet favorable de la lecture dialogue sur les acquisitions lexicales d'enfants issus d'un milieu socio-économique défavorisé (Korat et al., 2013 ; Lonigan & Whithurst, 1998 ; Valdez & Whithurst, 1992 ; Whitehurst et al., 1994). Par exemple, Valdez et Whitehurst (1992) ont observé, chez des enfants issus de familles à faibles revenus, d'importantes différences de compétences langagières entre leur groupe expérimental et leur groupe contrôle. Par ailleurs, les enfants à risque (faibles résultats scolaires, besoins spécifiques), mais issus de familles d'un niveau socio-économique (NSE) moyen et supérieur bénéficient davantage de la lecture dialogue que les enfants à risque issus de familles d'un faible NSE (Marulis & Neuman, 2010). Réduire ces différences nécessiterait sans doute une intervention plus précoce et plus intensive auprès des enfants d'un faible NSE.

.2.3.2. Effets de la lecture dialogue sur des enfants avec retard de langage oral et handicap

Les études relatives aux effets de la lecture dialogue pour les enfants avec un retard en langage oral mettent en évidence des résultats satisfaisants sur les acquisitions lexicales (Dale et al., 1996 ; Hargrave & Sénéchal, 2000 ; Pollard-Durodola et al., 2011). Par exemple, Hargrave et Sénéchal (2000) ont testé l'efficacité de la lecture dialogue chez des enfants présentant un retard de langage oral de treize mois en moyenne et disposant d'un stock de vocabulaire réduit, en expression comme en réception. Les résultats suggèrent une amélioration significative du lexique en production après les séances de lecture dialogue. En revanche, ces enfants, dont le vocabulaire est limité, peuvent avoir besoin d'un entraînement plus intensif pour que les gains soient significatifs (Pollard-Durodola et al., 2011). Une étude en cours (Grevesse et al., 2020) auprès de quatre enfants atteints de Trouble Développement du Langage (TDL) ayant bénéficié de séances de lecture partagée avec l'utilisation conjointe de moyens de Communication Améliorée et Alternative (CAA) comporte des résultats provisoires prometteurs. En effet, une amélioration du vocabulaire de base et du vocabulaire spécifique ciblé lors des séances est visible, avec des apports significatifs de la CAA.

Des chercheurs se sont également intéressés à l'effet de cette méthode auprès d'enfants de quatre à cinq ans atteints de troubles du spectre de l'autisme. Des gains sont observés en ce qui concerne l'acquisition du vocabulaire entraîné au cours de l'étude (Fleury & Schwartz, 2016). Ces effets positifs de la lecture dialogue sur le lexique des enfants autistes sont confirmés dans l'étude de Coogle et al. (2018).

A notre connaissance, deux études ont été conduites à propos de l'effet de la lecture dialogue sur des enfants avec déficience intellectuelle. La première traite spécifiquement de l'allongement et de la complexification syntaxique suite à l'exposition à la lecture dialogue chez ces enfants (Canut et al., 2018). À partir d'analyses de corpus de six enfants scolarisés en IME, âgés de sept à neuf ans, les

chercheurs ont remarqué une longueur moyenne des énoncés plus importante après les séances de « narration dialoguées ». Canut et al. (2018) spécifient que ces « allongements des énoncés peuvent être interprétés comme un enrichissement du vocabulaire ». La seconde étude porte sur l'effet de la lecture répétée de livres sur la production de mots de trois enfants, âgés de trois à six ans, présentant une déficience intellectuelle modérée à légère (Doganay Bilgi & Ozmen, 2020). Une augmentation du vocabulaire ainsi qu'un maintien dans le temps des noms et des verbes appris lors des neuf séances de lecture dialogue ont été mis en évidence. Ces deux études comportent néanmoins quelques faiblesses méthodologiques. En effet, leurs effectifs respectifs (six et trois enfants) sont très réduits et l'absence de groupe contrôle ne permet pas de vérifier les effets confondants (ex. effet développemental) pouvant avoir une incidence sur les résultats.

À l'instar des enfants au développement typique, les enfants issus de milieux socio-économiques défavorisés et les enfants avec des difficultés en langage oral et/ou présentant un handicap semblent tirer bénéfice de la lecture dialogue.

.2.4. Objectif et hypothèses

Comme nous l'avons indiqué précédemment, les enfants présentant une déficience intellectuelle accusent un retard global de développement se répercutant sur l'acquisition du langage oral. Leur lexique et leur syntaxe s'en trouvent donc affectés, en réception et en production. Les données évoquées précédemment ouvrent des perspectives encourageantes en ce qui concerne l'effet potentiel de la lecture dialogue sur le développement du lexique d'enfants avec déficience intellectuelle. C'est d'ailleurs dans le but de tester l'efficacité de la lecture dialogue pour ce type d'enfants que l'étude a été conçue.

L'étude réalisée dans le cadre de ce mémoire porte sur deux groupes de participants dont l'un a été entraîné en vocabulaire et l'autre en morphosyntaxe. Dans ces études, le groupe « Syntaxe » est le groupe contrôle du groupe « Vocabulaire », et réciproquement.

Nous faisons l'hypothèse que des différences significatives seront observées entre les deux groupes indépendants (Groupe Lexique et Groupe Syntaxe). Deux configurations de résultats pourraient être observées. Dans le premier cas de figure, les performances en vocabulaire augmenteront significativement pour le groupe vocabulaire exclusivement (à la fois en compréhension et en production), mais pas pour celui entraîné en morphosyntaxe. Dans le second cas de figure, les performances en vocabulaire augmenteront dans les deux groupes (toujours sur les deux versants). Toutefois, le groupe spécifiquement entraîné en vocabulaire obtiendra au post-test un score médian statistiquement supérieur à celui entraîné en morphosyntaxe.

Nous faisons également l'hypothèse que les tests spécifiques, conçus spécialement pour l'étude et contenant des items entraînés lors des séances, seront plus sensibles aux effets de l'entraînement que les tests standardisés. En effet, les tests standardisés ne présentent pas toujours une sensibilité suffisante pour détecter les progrès, notamment lorsqu'il s'agit d'interventions à court terme comme la nôtre. Ainsi, Rosenshine (2010) a comparé onze études évaluant les progrès d'élèves par le biais de tests standardisés et d'épreuves développées par les chercheurs. Toutes ont mis en évidence une taille de l'effet plus élevée dans les épreuves spécifiquement conçues pour ces études. Plus particulièrement, cette sensibilité supérieure aux effets de l'entraînement des épreuves spécifiques a été démontrée dans le domaine de la lecture dialogue (Elleman et al., 2009 ; Hargrave & Sénéchal, 2000).

Méthode

.1. Population

Critères d'inclusion

De mars à septembre 2020, des enfants ont été recrutés au sein de neuf Instituts Médicaux éducatifs (IME) situés dans six départements français : Hauts-de-France, Île-de-France, Yvelines, Pyrénées-Atlantiques, Hauts-de-Seine et Haute-Garonne. Ces enfants, âgés de cinq à douze ans d'âge chronologique, devaient avoir un niveau cognitif moyen d'environ quatre ans. Pour être inclus dans l'étude, les participants devaient disposer des compétences langagières leur permettant de produire des énoncés de quelques mots et de comprendre des consignes orales simples. Ils devaient, en effet, être en mesure de passer les épreuves verbales et non verbales administrées lors du prétest et du post-test.

Critères d'exclusion

Pour que l'échantillon des participants soit relativement homogène, les enfants présentant des troubles avérés du spectre de l'autisme, des déficiences sensorielles (ex. surdité, cécité), un polyhandicap, ou des troubles importants de l'attention et du comportement n'ont pas été sollicités. En effet, les troubles, difficultés ou déficiences qui viennent d'être évoqués pouvaient entraver le bon déroulement des séances de tests et d'entraînement.

Variables démographiques de l'échantillon

Vingt-deux participants ont finalement été retenus. Certains sujets ont été exclus des analyses pour l'une des raisons suivantes : un âge chronologique très supérieur à celui du groupe, un score z supérieur à 1,6 écart-type (ET) à l'épreuve des matrices, des scores au prétest trop élevés notamment dans les épreuves spécifiques, un départ de la structure avant la réalisation du post-test. Parmi les 22 participants, 11 enfants ont été répartis dans chacun des deux groupes. À titre personnel, nous avons administré et réalisé les séances de lecture dialogue pour trois des enfants sélectionnés.

Le pourcentage de garçons dans le groupe Syntaxe s'élève à 45%, et à 67% pour le groupe Vocabulaire. Le test χ^2 n'indique pas de différence significative entre les deux groupes en ce qui concerne cette variable.

L'âge chronologique médian des enfants inclus dans le groupe Syntaxe s'élève à 10.29 ans. Il se situe à 10.75 ans pour le groupe Vocabulaire. En ce qui concerne le niveau socio-économique mesuré à l'aide de la Barratt Simplified Measure of Social Status (BSMSS, Barrat, 2012), le score médian des parents d'enfants entraînés en Syntaxe se situe à 26.5/66, et à 22.5/66 pour les parents d'enfants entraînés en vocabulaire. Le temps médian de suivi orthophonique pour le groupe Syntaxe et Vocabulaire se situe à 30 minutes hebdomadaires. L'intelligence non verbale, mesurée à l'aide des matrices de l'échelle non verbale de Wechsler (Wechsler & Naglieri, 2009) indique un score brut médian de 10/41 pour le groupe Syntaxe et un score brut médian égal à 9/41 pour le groupe Vocabulaire. L'âge développemental non verbal obtenu grâce au tableau d'équivalence entre le score brut à l'épreuve des Matrices et l'âge des enfants de la population d'étalonnage est de 4 ; 8 pour les deux groupes. Concernant la mémoire auditivo-verbale (répétition de chiffres), mesurée à l'aide de la Nouvelle Échelle Métrique de l'Intelligence (NEMI-2, Cognet, 2006), le score brut médian s'élève à 4/36 pour les enfants des deux groupes. Les compétences pragmatiques ont été mesurées à l'aide du

questionnaire de la CELF-5 (Wiig et al., 2019). Le score brut médian des enfants du Groupe Syntaxe se situe à 112/200, et à 116/200 pour le groupe Vocabulaire. L'ampleur des troubles du comportement a été mesurée par l'échelle de Vineland II (Sparrow et al., 2015). Le score brut médian des enfants du groupe Syntaxe est égal à 22/150 et à 17/150 pour le groupe Vocabulaire. Enfin, le nombre médian de séances de lecture dialogue s'élève à 9 pour le groupe Syntaxe et à 7 pour le groupe Vocabulaire.

En définitive, le test χ^2 et le test U de Mann-Whitney comparant les scores de chacun des groupes n'indiquent pas de différences significatives entre les groupes. Ceux-ci sont donc bien statistiquement comparables. Le Tableau 1 ci-dessous présente les principaux paramètres statistiques de position (médiane) et de dispersion (écart interquartile) des variables dont il vient d'être question. Il indique également la valeur p pour chaque test statistique (U ou χ^2). Les données plus précises concernant les résultats statistiques des variables du groupe Vocabulaire et du groupe Syntaxe se situent respectivement en Annexe A3 et A4.

Le Tableau 2 présente le plan expérimental selon les groupes.

Les tests et mesures utilisés seront présentés précisément dans la section suivante.

Tableau 1. Variables contrôles groupes Syntaxe et Vocabulaire.

Variables contrôles	Médiane (Écart Inter-quartile)		Tests Statistiques	
	Groupe Syn (N = 11)	Groupe Voc (N = 11)		
% de garçons dans le groupe	45%	67%	$\chi^2_{(1)} = .183, p = .669$	Test χ^2
Âge chronologique au prétest	10.29 (2.24)	10.75 (2.43)	$U = 72, p = .468$	Test U de Mann-Whitney
Niveau socio-économique Échelle de la BSMSS (/66)	26.5 (31.75)	22.5 (9.92)	$U = 69, p = .586$	
Temps de suivi orthophonique hebdomadaire Estimation en minutes	30 (37.5)	30 (22.5)	$U = 78.5, p = .243$	
Intelligence non-verbale Matrices, WNV (/41)	10 (2)	9 (3.5)	$U = 75, p = .335$	
Âge de développement non verbal Équivalence aux Matrices, WNV	4.08 (2)	4.08 (0.08)	$U = 72, p = .453$	
Mémoire auditivo-verbale Répétition de chiffres, NEMI-2 (/36)	4 (2.5)	4 (1)	$U = 57, p = .844$	
Compétences pragmatiques Profil pragmatique, CELF-5 (/200)	112 (32)	116 (32)	$U = 76.5, p = .308$	
Troubles du comportement Comportements problématiques, Vineland (/150)	22 (7.5)	17 (13.5)	$U = 86.5, p = .089$	
Nombre de séances d'entraînement	9 (2.5)	7 (2)	$U = 72, p = .478$	

Note. Voc : vocabulaire ; Syn : syntaxe.

Tableau 2. Plan expérimental de l'étude selon les groupes.

	Prétest	Entraînement	Post-Test
GR Lexique (N = 11)	Oui	Vocabulaire élaboré Morphosyntaxe élémentaire	Oui
GR Syntaxe (N = 11)	Oui	Morphosyntaxe élaborée Vocabulaire élémentaire	Oui

.2. Matériel

Épreuves et tests standardisés

Lors du prétest, des épreuves standardisées ont été administrées afin de déterminer le niveau initial de développement cognitif et de langage oral. Il s'agissait, en effet, de s'assurer que les deux groupes de participants avaient bien le même niveau de développement avant la mise en œuvre des séances de lecture dialogue.

Dans ce but, deux tests cognitifs ont été réalisés. Il s'agissait du sous-test des matrices extrait de l'échelle non verbale de Wechsler (Wechsler & Naglieri, 2009) et du sous-test de « Répétition de chiffres » tiré de la NEMI-2 (Cognet, 2006). Ces deux épreuves permettent, respectivement, de mesurer l'efficacité intellectuelle non verbale et la mémoire auditivo-verbale des participants.

Le niveau langagier a été évalué par l'intermédiaire de plusieurs tests standardisés utilisés couramment en recherche ou en pratique clinique et, d'autre part, par des épreuves spécifiques conçues spécialement pour cette étude. Le Tableau 3 présente les tests standardisés et épreuves spécifiques utilisés pour évaluer le niveau langagier.

Tableau 3. Tests standardisés et épreuves spécifiques utilisés pour l'évaluation langagière.

	Vocabulaire	Morphosyntaxe
Tests standardisés	EVIP -B ELO (Subtest LexP)	E.CO.S.SE TCG-R
Épreuves spécifiques	Lexique en Réception Lexique en Production	Morphosyntaxe en Réception Morphosyntaxe en Production

En ce qui concerne la compréhension verbale, l'Échelle de Vocabulaire en Image Peabody (EVIP, Dunn et al., 1993) a été utilisée pour évaluer les connaissances lexicales. Pour chaque item de cette épreuve, il est demandé à l'enfant de désigner, parmi quatre images présentées, celle correspondant au mot prononcé par l'adulte. L'Épreuve de Compréhension Syntaxico-Sémantique (E.CO.S.SE, Lecocq, 1996) a également été administrée pour évaluer les capacités morphosyntaxiques réceptives. Pour chaque item de ce test, l'enfant doit désigner, parmi quatre images, celle qui correspond à l'énoncé produit par l'examineur.

Le subtest « Lexique en production » issu de l'Évaluation du Langage Oral (ELO, Khomsi, 2001) a été utilisé afin d'évaluer le vocabulaire actif de l'enfant. L'enfant doit produire les mots (noms, verbes) correspondant aux images successivement montrées par l'adulte. Le Test de Closure Grammaticale version révisée (TCG-R, Deltour, 1998) a été administré afin d'évaluer la morphosyntaxe en production. Dans cette épreuve, l'enfant devait compléter, à l'aide des images qui lui sont présentées, des énoncés amorcés par l'adulte.

En outre, comme nous l'avons mentionné précédemment, quatre épreuves spécifiques ont été construites et administrées à l'ensemble des participants. Il s'agit d'épreuves destinées à évaluer les connaissances lexicales et syntaxiques, en compréhension (désignation d'image) comme en production (dénomination sur image et complétion d'énoncés sur image).

Questionnaires

Deux questionnaires ont été complétés par les éducateurs. Le premier portait sur la fréquence des troubles du comportement. Il est tiré de l'Échelle des comportements problématiques du Vineland-II (Sparrow et al., 2015). Le second concernait les compétences pragmatiques. Cet aspect du développement a été évalué à l'aide du profil pragmatique tiré de la batterie d'évaluation des fonctions langagières et de communication (CELF 5, Wiig et al., 2019). Le but de ces deux questionnaires était de s'assurer que les deux groupes avaient les mêmes caractéristiques en ce qui concerne ces deux aspects du développement.

Un questionnaire a été rempli par les parents permettant de renseigner le niveau socio-économique. Celui-ci a été mesuré à l'aide de la BSMSS (Barrat, 2012), avec l'accord de son auteur.

Albums

Dix-huit albums illustrés (neuf pour chaque groupe) ont été choisis et adaptés spécialement pour cette étude. L'adaptation réalisée par A. Rémy-Néris a porté sur la simplification du récit et sur l'écriture des scripts ciblant les structures évaluées lors des prétests et post-tests spécifiques. Les illustrations d'origine ont été conservées.

.3. Procédure

Les étudiants ont préalablement été formés et entraînés aux passations et cotations des épreuves et tests. Ils ont également reçu une formation supervisée par A. Rémy-Néris sur la mise en œuvre de la lecture dialogue. La plupart de ces formations se sont réalisées en distanciel compte tenu des contraintes liées au contexte sanitaire de l'épidémie de la COVID-19.

Toutes les épreuves et tous les questionnaires ont été administrés à l'ensemble des enfants au début de l'étude. Les prétests se sont déroulés sur quatre à cinq séances et ont été menés par les étudiants en septembre 2020. Un post-test a été réalisé à la suite de l'entraînement, en novembre 2020. Celui-ci s'est déroulé sur quatre à cinq séances selon les enfants. Au cours de ce post-test, seules les épreuves verbales (standardisées et spécifiques) ont été administrées. Le contenu des prétests et post-tests est résumé dans le Tableau 4.

Tableau 4. Contenu des prétests et post-tests.

	Tests standardisés	Épreuves spécifiques	Subtests de développement cognitif	Questionnaires
Prétest	Oui	Oui	Oui	Oui
Post-Test	Oui	Oui	Non	Non

Il était prévu que l'entraînement prenne la forme de 18 séances d'une durée de 20 à 30 minutes chacune. Deux séances hebdomadaires par enfant devaient être conduites sur environ neuf semaines. Au total, chaque enfant devait voir six fois chaque ouvrage. Cette procédure a été revue à la baisse

compte tenu du contexte sanitaire. En l'occurrence, en raison des mesures de confinement prises à l'automne 2020, les post-tests ont dû être conduits après un nombre médian de sept séances pour le groupe entraîné en vocabulaire et après un nombre médian de neuf séances pour le groupe entraîné en syntaxe.

Lors des séances de lecture dialogue, les intervenants (étudiants) ont suivi un protocole d'étayage, de reformulations et de modelage précis des énoncés produits par l'enfant. Les séances ont été enregistrées (avec l'accord des parents). Ces enregistrements visent, entre autres, à examiner le rôle de l'engagement de l'enfant dans les interactions verbales sur les progrès réalisés entre le prétest et le post-test. Ils permettent aussi de s'assurer que les intervenants appliquent avec soin les éléments clés de la méthode. Les enregistrements audio devaient permettre de prendre des mesures de langage spontané (pourcentage de consonnes correctes, longueur moyenne des énoncés, diversité lexicale). Ces données ne seront finalement pas analysées dans cette présente étude et feront l'objet d'une autre travail de recherche.

Les variables contrôles, permettant de s'assurer de la similarité des deux groupes, ont été mesurées à l'aide du test non paramétrique de Mann-Whitney et la variable « sexe » a été mesurée à l'aide du test χ^2 .

L'intervention au sein de l'IME s'est faite avec accord des professionnels de l'établissement. Les parents ont rempli un formulaire de consentement écrit avant toute intervention (cf. Annexes A1 et A2). Les intervenants ont demandé l'accord oral des enfants. Le projet a été validé par le Comité d'Éthique de l'Université de Lille en mars 2020 et le service de protection des données de l'Université a également donné son aval. Afin de garantir l'anonymat des participants, un code a été attribué à chaque enfant et a été retranscrit sur les protocoles.

L'effet de l'entraînement sur les résultats au post-test a été examiné par le test de Wilcoxon comparant les rangs moyens des sujets d'un même groupe au prétest et au post-test. Le test non paramétrique de Mann-Whitney permet de comparer les médianes des deux groupes indépendants (Vocabulaire et Syntaxe) et ainsi, d'observer ou non une différence significative entre les deux groupes pour une même épreuve.

Résultats

Il est important de mentionner que la crise sanitaire survenue en 2020, en France, a eu des répercussions majeures sur le déroulement de l'étude. Le nombre de séances lors de l'entraînement de lecture dialogue a dû être réduit en raison des mesures de confinement. La réalisation du post-test a été conduite le plus rapidement possible, et cela, afin de ne pas multiplier les risques sanitaires et dans l'éventualité d'une fermeture des établissements de santé accueillant les participants. De ce fait, le post-test devant initialement être mené par Mme A. Rémy-Néris en simple aveugle, a finalement été réalisé par les étudiants ayant eux-mêmes évalué en prétest puis entraîné les enfants en lecture dialogue.

L'ensemble des interventions a été conduit en respectant les mesures sanitaires indiquées : lavage des mains de l'intervenant et du participant à chaque début et fin de séance ou utilisation d'une solution hydroalcoolique, désinfection du matériel (préalablement plastifié) avec produit bactéricide, virucide et fongicide. Pour finir, le port du masque par l'intervenant était systématique, respectant ainsi les mesures sanitaires édictées par le gouvernement.

Dans un premier temps, nous exposerons les résultats obtenus par les enfants sur le versant réceptif, puis sur le versant productif dans un second temps. Pour finir, nous comparerons les résultats obtenus dans les tests standardisés avec les résultats obtenus aux épreuves spécifiques.

Le seuil à partir duquel les résultats sont considérés comme significatifs est fixé à .05. L'ensemble des résultats obtenus par le groupe Vocabulaire et Syntaxe aux épreuves langagières est présenté dans les Tableaux 5 et 6, respectivement. Les diagrammes 1, 2, 3, 4, 5 et 6 illustrent visuellement l'évolution des deux groupes pour les épreuves de vocabulaire. Ils comportent également, selon le cas, les résultats des tests statistiques relatifs aux différences intergroupes aux prétests et post-tests et les progrès réalisés par les deux groupes avant et après l'entraînement. Les diagrammes présentant les résultats du groupe Syntaxe se situent en annexe (cf. Annexe A5, A6, A7 et A8).

Tableau 5. Résultats aux épreuves langagières du groupe Vocabulaire.

			Groupe Vocabulaire (N = 11)					
Domaines langagiers			Min	Q1	Mé- diane	Q3	Max	Écart In- terquartile
Épreuves standardisées	Lexique en réception	Prétest	5	13.5	32	50	66	36.5
	EVIP B (/170)	Post-test	9	16.5	30	46	51	29.5
	Lexique en production	Prétest	5	8.5	12	19.5	30	11
	ELO - LexP (/42)	Post-test	4	11.5	20	24	38	12.5
	Morphosyntaxe en réception	Prétest	9	18	29	38	39	20
	E.CO.S.SE. (/92)	Post-test	11	21.5	31	47.5	50	26
	Morphosyntaxe en produc- tion	Prétest	1	2.5	6	16	18	13.5
	TCG-R Correction Syn- taxique (/52)	Post-test	0	2.5	5	13.5	25	11
Épreuves spécifiques	Lexique en réception	Prétest	6	12	15	16.5	20	4.5
	(/30)	Post-test	12	18	21	27.5	29	9.5
	Lexique en production	Prétest	0	1	2	3.5	17	2.5
	(/30)	Post-test	1	3	5	11.5	18	8.5
	Morphosyntaxe en réception	Prétest	5	9.5	17	22.5	26	13
	(/30)	Post-test	7	12.5	19	24	29	11.5
	Morphosyntaxe en produc- tion	Prétest	1	2	4	11	15	9
	(/30)	Post-test	0	2.5	5	15	18	12.5

Tableau 6. Résultats aux épreuves langagières du groupe Syntaxe.

			Groupe Syntaxe (N = 11)					
Domaines langagiers			Min	Q1	Mé- diane	Q3	Max	Écart Inter- quartile
Épreuves standardisées	Lexique en réception	Prétest	2	12	42	47.5	64	35.5
	EVIP B (/170)	Post-test	10	23	45	62	83	39
	Lexique en production	Prétest	5	11	20	24.5	31	13.5
	ELO - LexP (/42)	Post-test	7	13	21	25.5	33	12.5
	Morphosyntaxe en réception	Prétest	15	22	28	39	50	17
	E.CO.S.SE. (/92)	Post-test	14	29.5	39	46	71	16.5
	Morphosyntaxe en produc- tion	Prétest	1	3.5	10	17.5	20	14
	TCG-R Correction syn- taxique (/52)	Post-test	1	3.5	11	21.5	25	18
Épreuves spécifiques	Lexique en réception	Prétest	7	10.5	18	19	21	8.5
	(/30)	Post-test	8	10.5	21	22.5	26	12
	Lexique en production	Prétest	0	0.5	6	8	11	7.5
	(/30)	Post-test	0	1.5	6	10	11	8.5
	Morphosyntaxe en réception	Prétest	6	10.5	13	23	25	12.5
	(/30)	Post-test	13	16.5	22	25.5	29	9
	Morphosyntaxe en produc- tion	Prétest	0	3.5	5	10.5	23	7
	(/30)	Post-test	0	7	13	17.5	26	10.5

Le groupe Vocabulaire n'a pas progressé de manière significative entre le prétest et le post-test ($p = .964$) à l'EVIP-B (Figure 1). En revanche, nous observons une amélioration significative entre le prétest et le post-test en faveur du groupe Syntaxe ($p = .014$). Le test U ($p = .744$ au prétest et $p = .293$ au post-test) indique que les deux groupes ne se distinguent significativement pas, ni au prétest ni au post-test.

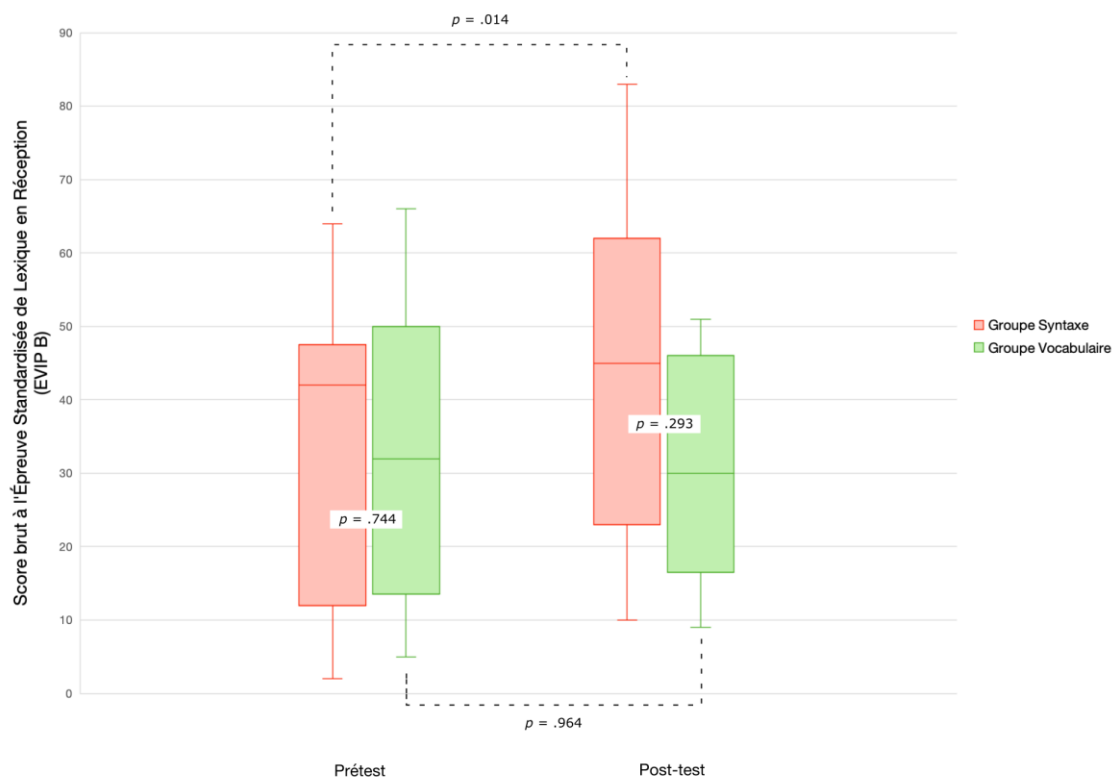


Figure 1. Diagramme en boîte à moustaches représentant les scores obtenus à l'épreuve standardisée de lexique en réception (EVIP-B).

Les résultats obtenus à l'épreuve spécifique de lexique en réception (SpeLexR), présentés dans la Figure 2, indiquent une progression significative pour le groupe Vocabulaire entre le prétest et le post-test ($p = .004$). Par ailleurs, les données présentées dans la Figure 3 montrent que tous les enfants du groupe ont progressé ; le progrès minimal s'élève à 2 points, le progrès médian est de 6 points et le progrès maximal se situe à 12 points. Le groupe Syntaxe a également significativement progressé ($p = .018$). Le test U ($p = .291$ pour le prétest et $p = .234$ pour le post-test) permet de conclure que les deux groupes ne se distinguent pas significativement au prétest comme au post-test.

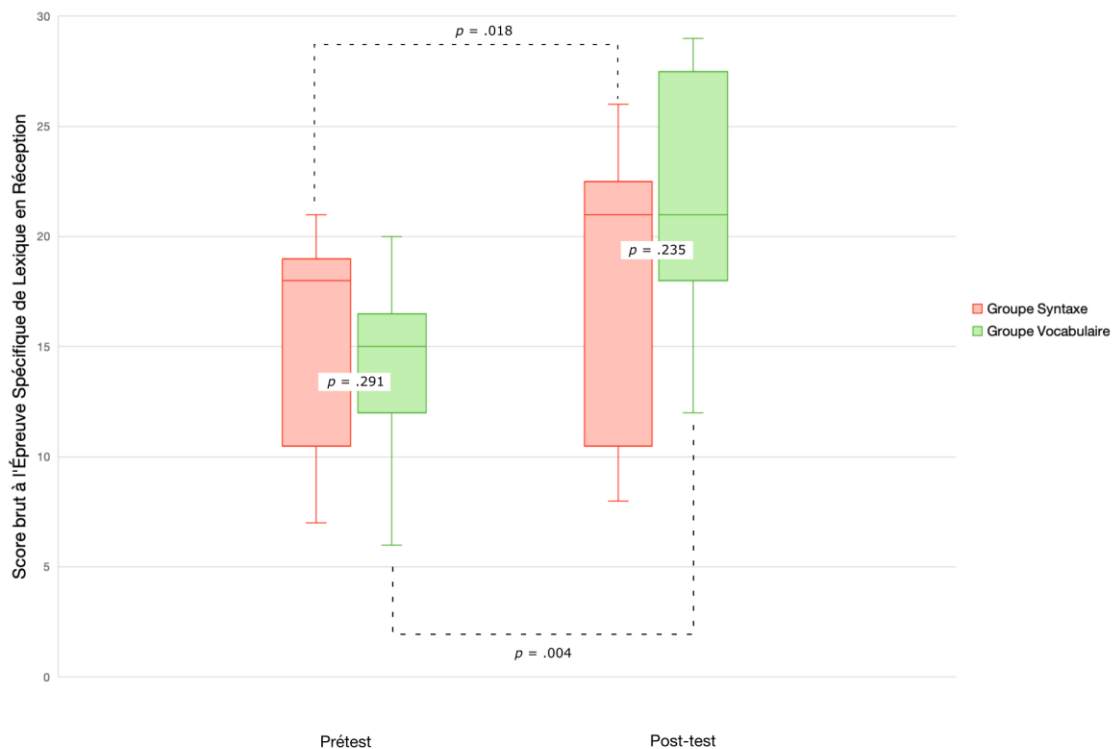


Figure 2. Diagramme en boîte à moustaches représentant les scores obtenus à l'épreuve spécifique de lexique en réception (SpeLexR).

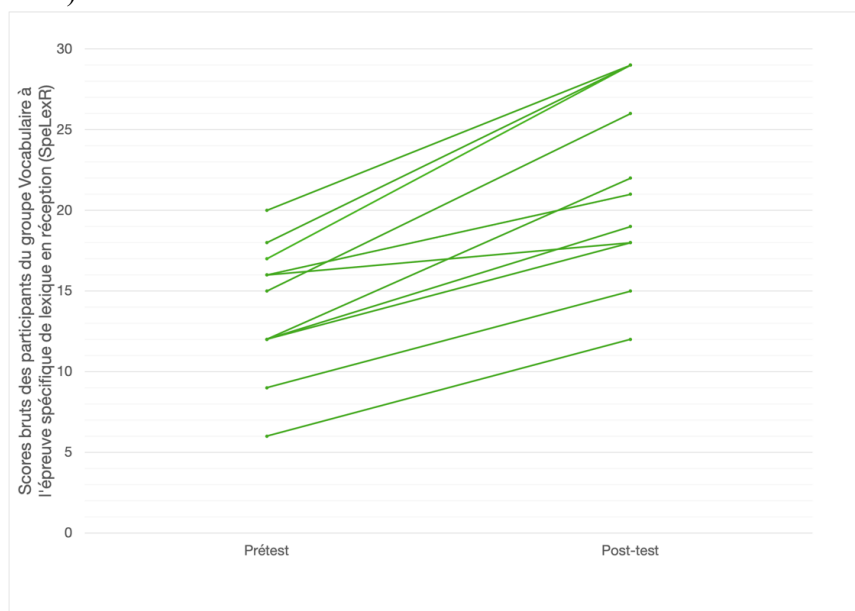


Figure 3. Scores bruts des participants du groupe Vocabulaire à l'épreuve de Lexique en réception (SpeLexR).

Les résultats à l'épreuve standardisée de lexique en production, visibles sur la Figure 4 (ELO-LexP) montrent une amélioration significative pour le groupe vocabulaire ($p = .023$). En revanche, les progrès ne sont pas significatifs pour le groupe entraîné en morphosyntaxe ($p = .120$). Les deux groupes ne se distinguent pas significativement au prétest ($p = .262$) comme au post-test ($p = .718$).

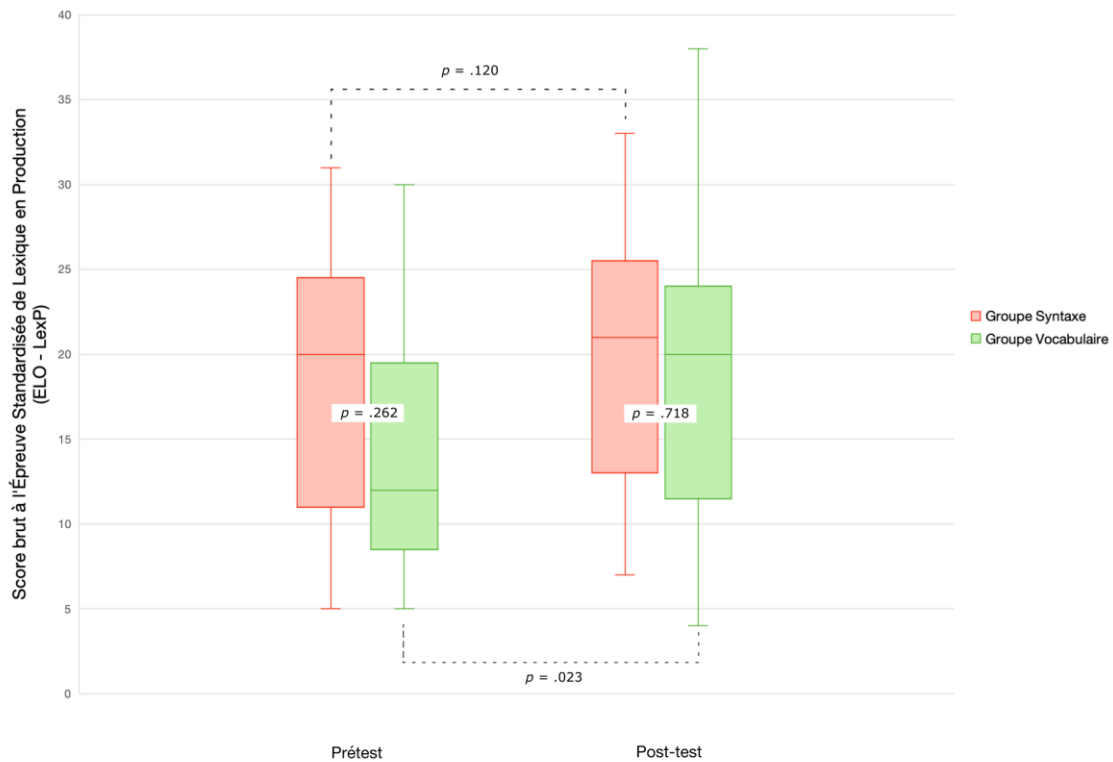


Figure 4. Diagramme en boîte à moustaches représentant les scores à l'épreuve standardisée de lexique en production (ELO-LexP).

Les résultats à l'épreuve spécifique de lexique en production (SpeLexP) apparaissent à la Figure 5. Ils indiquent une amélioration significative des scores pour le groupe Vocabulaire ($p = .01$), mais pas pour le groupe Syntaxe ($p = .309$). Les deux groupes ne se distinguent pas significativement, au prétest ($p = .55$) comme au post-test ($p = .41$).

Les scores bruts obtenus par les onze participants avant et après l'entraînement (Figure 6) indiquent une progression pour neuf d'entre eux. Le progrès le plus faible s'élève à 1 point, le progrès médian à 3 points et le progrès le plus élevé à 11 points. Néanmoins, il est à noter qu'un participant ne progresse pas malgré l'entraînement et qu'un autre voit son score baisser entre le prétest et le post-test.

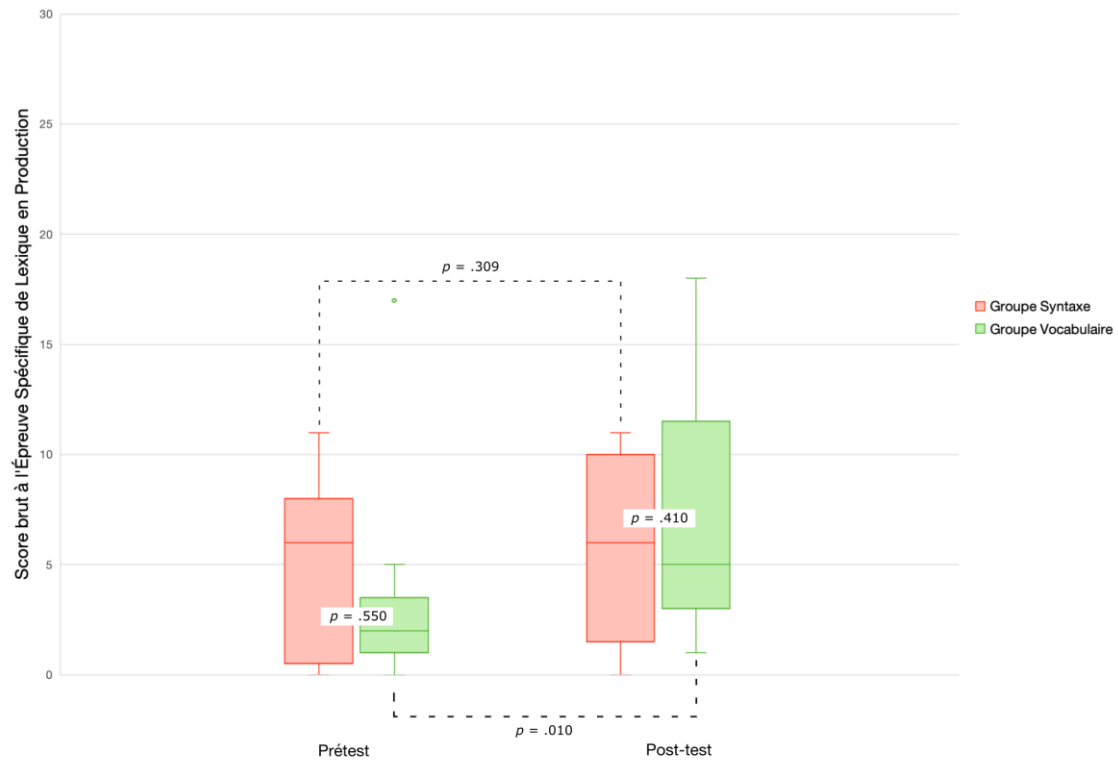


Figure 5. Diagramme en boîte à moustaches représentant les scores obtenus à l'épreuve spécifique de lexique en production (SpeLexP).

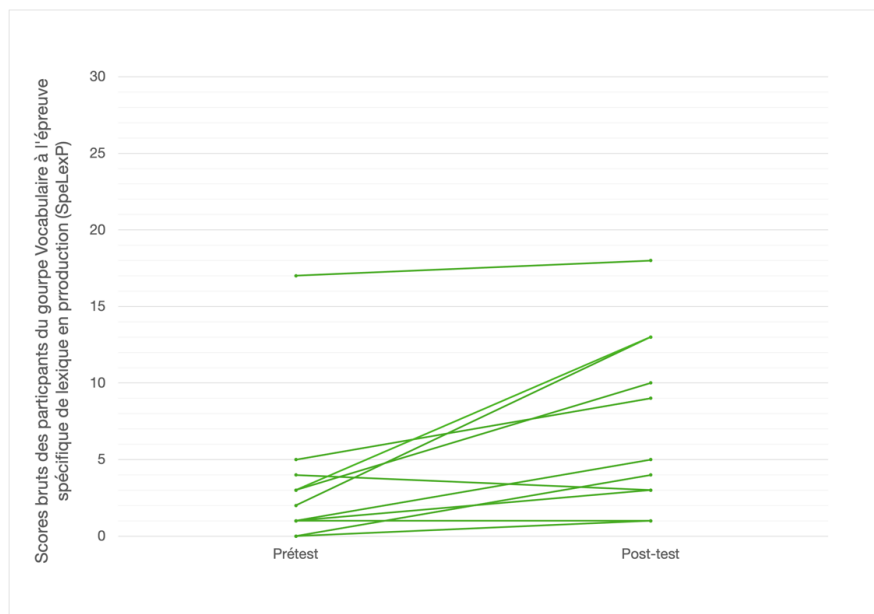


Figure 6. Scores bruts des participants du groupe Vocabulaire à l'épreuve spécifique de lexique en production (SpeLexP).

Discussion

.1. Effets de la lecture dialogue sur le lexique

Ce mémoire avait pour objectif d'étudier l'effet de la lecture dialogue sur les acquisitions lexicales d'enfants présentant une déficience intellectuelle et scolarisés en IME. Les analyses statistiques suggèrent une amélioration significative des scores entre le prétest et le post-test pour trois épreuves de vocabulaire : l'épreuve standardisée de l'ELO, l'épreuve spécifique de vocabulaire en réception et l'épreuve spécifique de vocabulaire en production. En revanche, aucune amélioration n'est observée en faveur du groupe Vocabulaire à l'épreuve standardisée de lexique en réception (EVIP-B). En ce qui concerne les différences entre les deux groupes au prétest et au post-test, les tests s'avèrent non significatifs.

.1.1. Lexique en réception

Pour rappel notre première hypothèse était que les deux groupes indépendants (GR Lexique et GR Syntaxe) obtiendraient des scores significativement différents. Or, cette hypothèse ne peut être confirmée pour les tests standardisés et les épreuves spécifiques. En effet, le test statistique de Mann-Whitney comparant les deux groupes ne montre pas de résultat significatif au prétest comme au post-test (Figure 1, 2, 4 et 5). Une interprétation possible est qu'une différence entre les deux groupes ne peut pas vraiment être observée au post-test, car le groupe Vocabulaire a toujours de plus faibles performances par rapport au groupe Syntaxe au prétest. Même si des progrès sont observés pour le groupe Vocabulaire en raison de l'entraînement, ils ne sont pas détectés sur le plan statistique. À noter également que le faible effectif (onze participants par groupe) permet difficilement de mettre en évidence des différences intergroupes. Le test non paramétrique de Mann Whitney n'est pas assez puissant avec un tel effectif. D'où l'absence de différences statistiquement significatives malgré la dissemblance de score entre les deux groupes aux prétest.

Concernant l'évolution au sein du groupe Vocabulaire, les résultats sont nuancés. L'EVIP-B (lexique en réception) ne révèle aucune amélioration significative. En revanche, l'épreuve spécifique (SpeLexR) permet de rendre compte d'une réelle amélioration en vocabulaire. Différentes causes pourraient expliquer cette dissociation. En premier lieu, l'EVIP-B est un test « global » qui évalue la connaissance d'items n'ayant pas été travaillés pendant les séances de lecture dialogue. Il paraît logique qu'aucune évolution ne soit présente ou qu'elle soit minime et non significative. Néanmoins, et curieusement, le groupe entraîné en morphosyntaxe a progressé de manière significative entre le prétest et le post-test (Figure 1). Cette progression inattendue pourrait s'expliquer par l'influence de plusieurs effets confondants. Normalement contrôlés, ces effets devraient être comparables pour les deux groupes. Or, l'influence de ces effets pourrait s'avérer plus forte auprès du groupe Syntaxe que du groupe Vocabulaire. Une hypothèse serait l'influence de l'intelligence non verbale sur les progrès. Effectivement, l'intelligence non verbale est supérieure d'un point pour le groupe Syntaxe (Tableau 1). Nous pouvons supposer que ce groupe aurait davantage pu tirer profit de l'exposition à un test et donc avoir un effet de pratique d'un test plus fort que le groupe Vocabulaire. De même, bien que la différence ne soit pas significative, ce groupe a bénéficié de plus de séances d'entraînement. Ces séances supplémentaires auraient pu également favoriser une amélioration, et ce, même dans le domaine non entraîné.

Toutefois, comme indiqué ci-dessus, des résultats encourageants sont obtenus lors du test spécifique ciblant les items abordés en lecture dialogue. L'augmentation des scores du groupe Vocabulaire est très nette (Figure 2). Par ailleurs, la progression concerne tous les participants (Figure 3). Le fait que l'effet soit significatif pour l'épreuve spécifique confirme donc l'intérêt de concevoir des épreuves contenant du vocabulaire effectivement entraîné lors des séances. Notons un élargissement de l'écart interquartile qui est passé de 4,5 au prétest à 9,5 lors du post-test. L'écart entre les enfants se creuse après l'entraînement, ce qui suggère des différences interindividuelles en ce qui concerne les acquis réalisés.

.1.2. Lexique en production

Concernant le versant expressif, les épreuves standardisées et spécifiques de dénomination (lexique en production) ne permettent pas non plus de distinguer de manière significative les deux groupes Vocabulaire et Syntaxe au prétest et au post-test (Figure 4 et 5).

Toutefois, fait intéressant, les scores au subtest standardisé (ELO subtest LexP) ont significativement progressé pour le groupe Vocabulaire entre le prétest et le post-test (Figure 3). Une part de ces progrès pourrait s'expliquer par différents effets conjugués : effet placebo, effet de maturation, effet Rosenthal et effet de pratique d'un test notamment. Toutefois, aucune progression de ce type n'est notée en ce qui concerne le groupe Syntaxe ; les effets précédemment décrits ont donc joué un rôle minime dans les progrès du groupe Vocabulaire. Il est également possible qu'un transfert entre certains items travaillés, voire une généralisation à d'autres items proches sémantiquement soit observée. Par exemple, l'item « canne à pêche » présent dans l'ELO a pu être abordé avec un des livres utilisés portant sur le thème de la mer.

Les résultats à l'épreuve spécifique confirment l'effet positif de l'entraînement sur les acquisitions lexicales. Nous notons tout de même un élargissement important de l'écart interquartile, qui était équivalent à 2,5 au prétest et qui est passé à 8,5 en post-test. Les résultats sont davantage hétérogènes après entraînement. Les enfants, qui avaient un niveau assez comparable au début de l'étude ont donc progressé à des vitesses très différentes en production. Par ailleurs, une stagnation et une diminution des scores bruts pour deux enfants est observée (Figure 6). Une fluctuation de l'attention, des difficultés comportementales, une fatigabilité le jour de l'évaluation sont autant d'effets confondants pouvant expliquer les résultats de ces deux enfants.

.1.3. Différences entre tests standardisés et épreuves spécifiques

Nous avons émis l'hypothèse que les tests spécifiques seraient plus sensibles aux progrès des enfants, comme cela a déjà été observé dans la littérature (Elleman et al., 2009 ; Hargrave & Sénéchal, 2000). Cette hypothèse est partiellement confirmée. En effet, les scores aux épreuves sur le versant réceptif mettent en lumière cette dissociation des résultats entre test standardisé (EVIP-B) et épreuve spécifiquement conçue pour l'étude (SpeLexR) visible sur les Figures 1 et 2.

Concernant les épreuves et tests évaluant le versant expressif, les enfants ont progressé de manière significative sur les deux types d'épreuves, qu'elles soient standardisées ou spécifiques (Figures 4 et 5). Les valeurs de p concernant l'épreuve spécifique ($p = .10$) et le test standardisé ($p = .23$) ne sont pas incompatibles avec l'hypothèse selon laquelle la taille de l'effet de l'entraînement

serait plus élevée dans le cas de l'épreuve spécifique plutôt que dans le cas du test standardisé. Il faut néanmoins rester prudents dans l'interprétation de ces résultats étant donné le faible effectif de l'échantillon.

Ces données semblent confirmer l'intérêt de concevoir des épreuves spécifiques, car elles paraissent plus sensibles, du fait des items qu'elles contiennent, aux effets de l'entraînement.

.2. Limites de l'étude

D'une part, notre échantillon d'enfants n'est pas représentatif de l'ensemble des enfants avec déficience intellectuelle puisque les formes de déficiences sévères ne sont pas représentées dans cette étude. En effet, un âge développemental approximatif de quatre ans était requis pour les participants. Nous avons également exclu les enfants avec un niveau de communication ne permettant pas d'utiliser le langage oral. Ainsi, les enfants communiquant à l'aide de pictogrammes ou de signes n'ont pas été inclus. Ce niveau développemental et langagier minimum était nécessaire afin de pouvoir administrer aux enfants les épreuves standardisées et spécifiques. Cette étude ne permet donc pas de conclure à l'efficacité de la méthode auprès d'enfants atteints de déficience intellectuelle de gravité plus sévère.

D'autre part, la taille de l'échantillon est encore insuffisante. Au total, 22 enfants ont été entraînés, dont seulement 11 enfants entraînés en vocabulaire et 11 en morphosyntaxe. Un échantillon plus conséquent serait nécessaire pour pouvoir généraliser les résultats à l'ensemble de la population d'enfants présentant une déficience intellectuelle.

Une autre limite réside dans le fait que ce sont les mêmes intervenants qui ont administré les épreuves lors du post-test. La réalisation du post-test en « simple aveugle » n'a donc pas été respectée. Non seulement les intervenants connaissaient les enfants, leur personnalité, leurs compétences langagières, mais aussi le groupe d'entraînement auquel ils appartenaient. Les évaluateurs ont donc pu être influencés dans la cotation des tests et épreuves. Cet effet, appelé effet Rosenthal, démontre que le simple fait d'espérer une évolution et de croire en la réussite du participant, va jouer sur le comportement de l'évaluateur et sur sa notation et ainsi induire des résultats positifs.

En outre, le nombre d'entraînements prévus initialement (18) n'a pas pu être réalisé à cause des contraintes sanitaires dans le contexte de l'épidémie de la Covid-19. Au total, les enfants ont donc eu un nombre de séances d'entraînement compris entre trois et onze. Partant de ce fait, l'importance de l'étendue interquartile dans certaines épreuves du post-test, comme l'épreuve spécifique en production, semble compréhensible. Un même nombre de séances d'entraînement aurait probablement donné lieu à des résultats moins dispersés.

Malheureusement, le test U de Mann-Whitney n'a pas permis de distinguer de manière spécifique les deux groupes. On peut invoquer ici, à titre de facteur explicatif, le faible effectif des groupes qui rend les tests statistiques moins puissants. Par ailleurs, il faut se souvenir que le groupe Vocabulaire obtient des scores bruts systématiquement plus faibles que le groupe Syntaxe au prétest. De ce fait, malgré les progrès réalisés par les enfants de ce groupe au cours de l'entraînement, la différence intergroupe est non significative au post-test.

.3. Implications théoriques et pratiques

Au niveau de la recherche, cette étude préliminaire indique une relative efficacité de la méthode de lecture dialogue sur le lexique d'enfants présentant une déficience intellectuelle et confirme donc l'intérêt de poursuivre les recherches sur ce sujet dans l'avenir.

En fonction des compétences et troubles de chaque enfant, la méthode de lecture dialogue pourrait être envisagée comme support par les différents professionnels gravitant autour de l'enfant déficient intellectuel. Les enseignants, enseignants spécialisés et les éducateurs spécialisés seraient des acteurs légitimes dans la mise en place des séances de lecture dialogue sur indication d'un orthophoniste. Dans cette perspective, une formation en amont serait toutefois nécessaire.

En matière de lecture interactive d'albums, les parents sont également des acteurs privilégiés puisqu'ils sont au plus près de leur enfant. Ils pourraient tout à fait, selon leur souhait, proposer des lectures d'albums et être guidés dans leurs interactions par des protocoles de lecture dialogue. Cela pourrait les aider à structurer les échanges avec leur enfant selon les besoins et objectifs définis en amont avec le clinicien. Ce genre de pratique aurait toute sa place dans des prises en soin basées sur un accompagnement parental, impliquant les parents et les plaçant au centre de la rééducation de leur enfant.

Du point de vue de la clinique orthophonique, la lecture dialogue pourrait être envisageable en fonction des objectifs thérapeutiques de l'orthophoniste. Ainsi, il pourrait tout à fait être possible de choisir des termes lexicaux non connus de l'enfant puis de sélectionner des livres appropriés. Néanmoins, cela pourrait nécessiter une adaptation et une simplification du script en amont. Il serait également intéressant de sélectionner plusieurs livres abordant le même lexique afin de permettre un transfert, voire une généralisation des acquis lexicaux.

Pour objectiver les progrès langagiers, il est important de créer des lignes de base (à l'image d'un prétest et post-test pour cette étude) permettant d'évaluer les progrès obtenus grâce à la lecture dialogue, de les remodifier et de les adapter si besoin.

Il ne faut tout de même pas négliger les différences interindividuelles et les spécificités de chaque enfant, qui requièrent une prise en charge spécifique et adaptée. La mise en place de ce type d'intervention peut nécessiter des adaptations temporelles (ex. séances moins longues) pour les enfants avec TDAH notamment. L'utilisation de Communication Améliorée Alternative - CAA (ex. tablette avec logiciel spécifique, signes) associée à la lecture dialogue pour les enfants atteints du trouble du spectre autistique ou de trouble développemental du langage oral permettrait d'optimiser les gains. Certaines études comme celle de Grevesse et al. (2020) ont mis en avant le rôle non négligeable de ce soutien par les CAA dans les apprentissages lexicaux en parallèle de la lecture dialogue. Il paraît effectivement intéressant d'explorer la piste de la multimodalité des approches dans l'idée de renforcer les liens lexico-sémantiques chez les enfants présentant des difficultés en langage oral.

Plusieurs pistes d'amélioration pourraient être envisagées pour cette étude qui sera poursuivie en fin d'année 2021 et en 2022 par les futurs étudiants en orthophonie de cinquième année. De nouveaux enfants seront inclus dans l'échantillon ce qui permettra ainsi d'étayer des données actuelles. Il serait également pertinent d'identifier les étiologies avérées ou supposées des enfants dans le but d'analyser les résultats selon les étiologies. Une nouvelle évaluation à distance (six à neuf mois, par exemple) serait également pertinente, comme cela a déjà été le cas dans certaines études (Whitehurst et al., 1988). L'objectif serait de démontrer, ou non, un maintien des acquisitions lexicales sur le long terme.

Conclusion

Ce mémoire avait pour objectif d'étudier, dans le cadre d'une approche interventionnelle, l'efficacité d'une méthode éducative appelée « lecture dialogue » sur le développement langagier d'une population d'enfants avec déficience intellectuelle scolarisés au sein d'Institut Médico-Educatifs (IME). Cette méthode, basée sur les interactions autour de la lecture d'albums, a déjà fait ses preuves auprès d'enfants au développement typique, mais également auprès d'enfants avec retard de langage oral, voire parfois des enfants en situation de handicap. Cependant, très peu d'études ont été réalisées à propos d'enfants présentant une déficience intellectuelle. Dans cette étude nous avons analysé les effets de la lecture dialogue sur les acquisitions lexicales en réception comme en expression.

Au total, 22 enfants issus de différents IME de France ont été sélectionnés selon des critères d'inclusion et d'exclusion bien définis. La syntaxe et le vocabulaire ont été évalués, en réception et en production, lors d'un prétest puis d'un post-test par le biais de tests standardisés et d'épreuves conçues spécifiquement pour cette étude. Les enfants ont été répartis en deux groupes : l'un entraîné en syntaxe et l'autre entraîné en vocabulaire. Le groupe vocabulaire était le groupe contrôle du groupe syntaxe et réciproquement. Des variables contrôles (ex. sexe, niveau socio-économique, ampleur des problèmes de comportement, suivi orthophonique, intelligence non verbale) ont été prises en compte pour s'assurer de la comparaison des groupes.

Les analyses statistiques n'ont pas fait état de différence majeure entre les groupes ni au prétest, ni au post-test, mais suggèrent une amélioration significative des scores entre le prétest et le post-test pour trois des quatre épreuves de vocabulaire. En production, les participants ont progressé de manière significative à la fois sur l'épreuve standardisée et sur l'épreuve spécifique. Sur le versant réceptif, seule l'épreuve spécifique a mis en évidence une nette amélioration des scores des participants. Finalement, les séances de lecture dialogue semblent donc avoir été bénéfiques en ce qui concerne l'acquisition des mots de vocabulaire pour le groupe entraîné.

Ces premiers résultats, qui devront être étayés en élargissant l'échantillon, ouvrent des perspectives éducatives encourageantes pour les enfants atteints de déficience intellectuelle. La recherche doit continuer à évaluer les effets de cette méthode sur un plus grand nombre de séances et avec un échantillon plus important, ce qui sera fait dès la rentrée scolaire 2021 grâce à la poursuite de l'étude par les mémorants de l'année 2021-2022. En termes de pratique clinique, selon le projet thérapeutique de chaque patient, des séances de lecture dialogue pourraient être mises en place par les orthophonistes, mais aussi par les personnels éducatifs et les parents, dans une logique d'accompagnement visant à soutenir leur développement langagier et leur communication et par là même, de manière plus globale, améliorer leur insertion sociale et leur qualité de vie.

Bibliographie

- Abbeduto, L., McDuffie, A., Thurman, A. J., & Kover, S. T. (2016). Language development in individuals with intellectual and developmental disabilities. Dans *International Review of Research in Developmental Disabilities* (Vol. 50, p. 71-118). Elsevier.
- Arnold, D. H., Lonigan, C. J., Whitehurst, G. J., & Epstein, J. N. (1994). Accelerating language development through picture book reading : Replication and extension to a videotape training format. *Journal of Educational Psychology*, 86(2), 235-243.
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities Intellectual Disability (AAIDD). (2010). *Definition, Classification, and Systems of Supports*. The 11h Edition of the AAIDD Definition Manuel.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC:American Psychiatric Association. Traduction Française : Elsevier Masson, 2015.
- American Psychiatric Association (APA). (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)*. Washington, DC :American Psychiatric Association.
- Barratt, W. (2012). *The Barratt Simplified Measure of Social Status (BSMSS)*.
<http://socialclassoncampus.blogspot.com/2012/06/barratt-simplified-measure-of-social.html>
- Berglund, E., Eriksson, M., & Johansson, I. (2001). Parental reports of spoken language skills in children with Down syndrome. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 44(1), 179-191.
- Canut, E. (2018). *Accompagner l'enfant dans son apprentissage du langage / Emmanuelle Canut, Caroline Masson, Marie Leroy-Collombel*. Hachette éducation.
- Cognet, G. (2006). NEMI-2 : Nouvelle Échelle Métrique d'Intelligence - 2de édition. Montreuil : Pearson TalentLens.
- Dale, P. S., Crain-thoreson, C., & Notari-syverson, A. (1996). Parent-child book reading as an intervention technique for young children with language delays. *Topics in Early Childhood Special Education*, 16(2), 213-235.
- Da Silva, C., (2014). *Étude des processus de rééducation dans le cas des troubles spécifiques du développement du langage* (Thèse de doctorat, Université de la Sorbonne nouvelle, Paris III). Repéré sur : <http://www.theses.fr/2014PA030129/document>
- Deltour, J.-J. (1998). TCG-R : Test de Closure Grammaticale Révisé. Liège : Presses Universitaires de Liège.
- Doganay Bilgi, A., & Ozmen, E. R. (2020). Effectiveness of cumulative repeated storybook reading on word production in children with developmental disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 1-17.
- Dunn, L. M., Dunn, L. M. et Theriault-Whalen, C. (1993). Échelle de vocabulaire en images Peabody: EVIP. Psycan.
- Elleman, A. M., Lindo, E. J., Morphy, P., & Compton, D. L. (2009). The impact of vocabulary instruction on passage-level compréhension of school-age children: a meta-analysis. *Journal of Research on Educational Effectiveness*, 2(1), 1-44.
- Emerson, E. (2012). Deprivation, ethnicity and the prevalence of intellectual and developmental disabilities. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 66(3), 218-224.
- Facon, B., Courbois, Y., & Magis, D. (2016). A cross-sectional analysis of developmental trajectories of vocabulary compréhension among children and adolescents with Down syndrome or intellectual

- disability of undifferentiated aetiology. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 41(2), 140-149.
- Facon, B., Facon-Bollengier, T., & Grubar, J.-C. (2002). Chronological age, receptive vocabulary, and syntax comprehension in children and adolescents with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 107(2), 91-98.
- Facon, B., Grubar, J.-C., & Gardez, C. (1998). Chronological age and receptive vocabulary of persons with Down Syndrome. *Psychological Reports*, 82(3), 723-726.
- Facon, B., Magis, D., & Courbois, Y. (2012). On the difficulty of relational concepts among participants with Down syndrome. *Research in Developmental Disabilities*, 33(1), 60-68.
- Facon, B., Nuchadee, M.-L., & Bollengier, T. (2012). A qualitative analysis of general receptive vocabulary of adolescents with Down Syndrome. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 117(3), 243-259.
- Fleury, V. P., & Schwartz, I. S. (2017). A modified dialogic reading intervention for preschool children with Autism Spectrum Disorder. *Topics in Early Childhood Special Education*, 37(1), 16-28.
- Gathercole, S. E., Willis, C. S., Emslie, H., & Baddeley, A. D. (1992). Phonological memory and vocabulary development during the early school years : A longitudinal study. *Developmental Psychology*, 28(5), 887-898.
- Grevesse, P., Schelstraete, M.-A., & Thomas, N. (2020). Alors, on lit ? La littérature jeunesse à la portée des enfants à besoins complexes de communication grâce à la lecture interactive et à la communication alternative et/ou améliorée. *Tranel*, 73, 75-88.
- Grygas Coogle, C., Floyd, K. K., & Rahn, N. L. (2018). Dialogic reading and adapted dialogic reading with preschoolers with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Early Intervention*, 40(4), 363-379.
- Hargrave, A. C., & Sénéchal, M. (2000). A book reading intervention with preschool children who have limited vocabularies : The benefits of regular reading and dialogic reading. *Early Childhood Research Quarterly*, 15(1), 75-90.
- Hart, B. (1996). The initial growth of expressive vocabulary among children with Down Syndrome. *Journal of Early Intervention*, 20(3), 211-221.
- Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (2016). *Les déficiences intellectuelles*. Collection Expertise Collective. Paris : Les Éditions de l'INSERM.
- Khomsi, A. (2001). ELO : Évaluation du Langage Oral. Paris : Editions du Centre de Psychologie Appliquée.
- Korat, O., Shamir, A., & Heibal, S. (2013). Expanding the boundaries of shared book reading : E-books and printed books in parent-child reading as support for children's language. *First Language*, 33(5), 504-523.
- Lecocq, P. (1996). L'E.CO.S.SE, une épreuve de compréhension syntaxico-sémantique. Villeneuve d'Ascq : Presses Universitaires du Septentrion.
- Leonard, H., & Wen, X. (2002). The epidemiology of mental retardation : challenges and opportunities in the new millennium. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 8(3), 117-134.
- Lonigan, C. J., & Whitehurst, G. J. (1998). Relative efficacy of parent and teacher involvement in a shared-reading intervention for preschool children from low-income backgrounds. *Early Childhood Research Quarterly*, 13(2), 263-290.
- Lowman, J., Stone, L. T., & Guo, J. (2018). Effects of interactive book reading for increasing children's knowledge of instructional verbs. *Communication Disorders Quarterly*, 39(4), 477-489.

- Marulis, L. M., & Neuman, S. B. (2010). The effects of vocabulary intervention on young children's word learning : a meta-analysis. *Review of Educational Research*, 80(3), 300-335.
- Næss, K.-A. B., Lyster, S.-A. H., Hulme, C., & Melby-Lervåg, M. (2011). Language and verbal short-term memory skills in children with Down syndrome : A meta-analytic review. *Research in Developmental Disabilities*, 32(6), 2225-2234.
- Organisation Mondiale de la Santé (2001). *Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé*, Genève.
- Polišenská, K., & Kapalková, S. (2014). Language profiles in children with Down Syndrome and children with Language Impairment : Implications for early intervention. *Research in Developmental Disabilities*, 35(2), 373-382.
- Pollard-Durodola, S. D., Gonzalez, J. E., Simmons, D. C., Kwok, O., Taylor, A. B., Davis, M. J., Kim, M., & Simmons, L. (2011). The effects of an intensive shared book-reading intervention for preschool children at risk for vocabulary delay. *Exceptional Children*, 77(2), 161-183.
- Price, J., Roberts, J., Vandergrift, N., & Martin, G. (2007). Language comprehension in boys with fragile X syndrome and boys with Down Syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(4), 318-326.
- Rondal, J. A. (1985). *Langage et communication chez les handicapés mentaux : Théorie, évaluation et intervention*. P. Mardaga.
- Rosenshine, B. V. (2010). A comparison of results obtained using standardized tests and researcher-developed tests in intervention studies. *Annual meeting of society for research on educational effectiveness*.
- Sénéchal, M. (1997). The differential effect of storybook reading on preschoolers' acquisition of expressive and receptive vocabulary. *Journal of Child Language*, 24(1), 123-138.
- Sénéchal, M. (2010). Reading books to young children : what it does and does not do. Dans D. Aram & O. Korat (Eds.), *Literacy Development and Enhancement Across Orthographies and Cultures* (Vol. 2, p. 111-122). Springer US.
- Sparrow, S. S., Cicchetti D.V., & Balla D.A. (2015). *Vineland-II. Échelle d'évaluation du comportement socio-adaptatif*. ECPA.
- Towson, J. A., Fettig, A., Fleury, V. P., & Abarca, D. L. (2017). Dialogic Reading in Early Childhood Settings : A Summary of the Evidence Base. *Topics in Early Childhood Special Education*, 37(3), 132-146.
- Valdez-Menchaca, M. C., & Whitehurst, G. J. (1992). Accelerating language development through picture book reading : A systematic extension to Mexican day care. *Developmental Psychology*, 28(6), 1106-1114.
- Vygotski, L. S. (1997). *Pensée et langage*. La Dispute.
- Wechsler, D. (2016). *WISC-V. Echelle d'intelligence de Wechsler pour enfants et adolescents. Cinquième édition*. ECPA.
- Wechsler, D., & Naglieri, J. A. (2009). *WNV. Échelle non verbale d'intelligence de Wechsler*. ECPA.
- Whitehurst, G. J., Arnold, D. S., Epstein, J. N., Angell, A. L., Smith, M., & Fischel, J. E. (1994). A picture book reading intervention in day care and home for children from low-income families. *Developmental Psychology*, 30(5), 679-689.
- Whitehurst, G. J., Falco, F. L., Lonigan, C. J., Fischel, J. E., & et al. (1988). Accelerating language development through picture book reading. *Developmental Psychology*, 24(4), 552-559.
- Wiig, E. H., Semel, E., & Secord, W. A. (2019). *CELF 5. Batterie d'évaluation des fonctions langagières et de communication*. Pearson ECPA.

Zampini, L., & D'Odorico, L. (2013). Vocabulary development in children with Down syndrome : Longitudinal and cross-sectional data. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 38(4), 310-317.

Liste des annexes

Annexe A1 : Formulaire de consentement destiné aux parents des participants

Annexe A2 : Formulaire de consentement destiné aux parents des participants version F.A.L.C

Annexe A3 : Variables contrôles du groupe Vocabulaire

Annexe A4 : Variables contrôles du groupe Syntaxe

Annexe A5 : Résultats à l'épreuve standardisée de morphosyntaxe en réception (E.CO.S.SE)

Annexe A6 : Résultats à l'épreuve spécifique de morphosyntaxe en réception (SpeMsR)

Annexe A7 : Résultats à l'épreuve standardisée de morphosyntaxe en production (TCG-R)

Annexe A8 : Résultats à l'épreuve spécifique de morphosyntaxe en production (SpeMsP)