

DEPARTEMENT ORTHOPHONIE
FACULTE DE MEDECINE
Pôle Formation
59045 LILLE CEDEX
Tél : 03 20 62 76 18
departement-orthophonie@univ-lille.fr



MÉMOIRE

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

Valentine SIMON

soutenu publiquement en juin 2024

Évaluation et prise en soin de la pragmatique chez l'enfant : état des lieux des pratiques orthophoniques

MÉMOIRE dirigé par

Sophie FRAGONN, orthophoniste à Sailly-sur-la-Lys et chargée d'enseignement au Département
d'Orthophonie Gabriel Decroix, Faculté de Médecine, Lille

Lille – 2024

Remerciements

Mes sincères remerciements vont tout d'abord à ma directrice de mémoire Sophie Fragnon, pour sa supervision lors du mémoire, mais également pour son aide précieuse au cours de ma formation en orthophonie.

Je suis également reconnaissante envers mes formidables maîtres de stage, dont l'expertise et le soutien sur le terrain ont grandement enrichi ma formation. Leur accompagnement m'a permis de développer des compétences essentielles au métier d'orthophoniste et de tisser des liens précieux, aussi bien professionnellement qu'amicalement.

Je remercie toutes les personnes ayant généreusement accepté de participer à mon étude en répondant à mon questionnaire. Leur contribution a été essentielle à la réalisation de mes recherches, et je leur suis très reconnaissante pour le temps qu'elles y ont consacré.

Je tiens également à remercier mes parents, pour leur soutien indéfectible tout au long de mes études. Ils m'ont permis de me concentrer pleinement sur mes objectifs académiques, sans avoir à me soucier des charges annexes.

Un chaleureux remerciement également à mes amies : Flavie, Marion, Albane, Louise, Anaïs, Bertille, Élise et Béatrice, dont la présence et le soutien ont rendu ces années d'études agréables et enrichissantes. Merci aussi à Chloé, qui est toujours présente, et ce même malgré la distance.

Enfin, un immense merci à la personne qui partage ma vie. Je lui suis infiniment reconnaissante pour sa constante présence et son soutien. Merci d'être le soleil de ma vie.

Résumé

La pragmatique correspond à l'utilisation du langage en contexte de communication. C'est une composante essentielle du langage, au même titre que la phonologie, le lexique, la morphosyntaxe et le discours. Malgré son importance, l'évaluation et la prise en soin de la pragmatique ne semblent pas systématiques. De plus, la recherche dans ce domaine en est encore à ses débuts. Ce mémoire vise à examiner les pratiques orthophoniques, afin de mettre en lumière d'éventuels manques et d'optimiser l'évaluation et la prise en soin de la pragmatique chez l'enfant. Pour réaliser cette étude, nous avons élaboré un questionnaire destiné aux orthophonistes, pour lequel nous avons obtenu 289 réponses. Les résultats suggèrent que les différents modes d'exercice professionnels peuvent influencer les méthodes, les critères d'évaluation et les approches thérapeutiques orthophoniques pour le domaine de la pragmatique. Cependant, d'autres facteurs, en dehors de ceux liés au contexte professionnel, ont également une influence sur l'intervention de l'orthophoniste sur la pragmatique. De plus, l'évaluation de la pragmatique ne semble pas systématique, principalement en raison de contraintes telles que le manque de matériel et de formation. Elle est donc parfois souhaitable mais n'est pas toujours réalisable en raison de ces limites. Enfin, la rééducation de la pragmatique chez l'enfant est complexe à mettre en place, notamment en raison d'un manque évident d'outils spécifiques. Cependant, malgré ces défis, la majorité des orthophonistes expriment une volonté d'améliorer les pratiques cliniques dans ce domaine, et n'hésitent pas à intervenir même s'ils manquent d'outils.

Mots-clés :

Orthophonie – Pragmatique – Prise en Soins – Évaluation – État des lieux

Abstract

Pragmatics refers to the use of language in context of communication. It is an essential component of language, alongside phonology, vocabulary, morphosyntax, and discourse. Despite its importance, pragmatics does not seem to be systematically assessed or treated. Moreover, research in this domain is still in its infancy. The aim of this dissertation is to examine speech therapy practice, in order to highlight any shortcomings and to optimise pragmatic assessment and treatment for children. To realize this study, we devised a questionnaire for speech therapists, for which we obtained 289 responses. The results suggest that different modes of professional practice may influence the methods, assessment criteria, and speech language therapist's therapeutic approaches for pragmatics. However, other factors, outside professional practice, also have an influence on pragmatic intervention. Furthermore, pragmatic assessment does not appear to be systematic, mainly due to the constraints, such as a lack of equipment and training. It's sometimes desirable but not always possible due to those limits. Finally, pragmatic therapy for children is complex to set up, in particular due to an obvious lack of tools. However, despite these challenges, the majority of speech therapists express a desire to improve clinical practices in this domain, and do not hesitate to operate even if they are short of material.

Keywords :

Speech and Language Therapy – Pragmatics – Treatment – Assessment – State of the Art

Table des matières

<u>Introduction.....</u>	<u>1</u>
<u>Contexte théorique, buts et hypothèses.....</u>	<u>2</u>
<u>1. Contexte théorique.....</u>	<u>2</u>
<u>1.1 Définition de la pragmatique.....</u>	<u>2</u>
<u>1.2 Développement typique de la pragmatique.....</u>	<u>3</u>
<u>1.3 Troubles de la pragmatique.....</u>	<u>5</u>
<u>2. Prise en soin orthophonique de la pragmatique.....</u>	<u>6</u>
<u>2.1 Évaluation orthophonique de la pragmatique.....</u>	<u>6</u>
<u>2.2 Intervention orthophonique en pragmatique.....</u>	<u>8</u>
<u>3. Buts et hypothèses.....</u>	<u>10</u>
<u>Méthode.....</u>	<u>11</u>
<u>1. Entretiens préalables.....</u>	<u>11</u>
<u>2. Questionnaire.....</u>	<u>12</u>
<u>2.1 Élaboration du questionnaire.....</u>	<u>12</u>
<u>2.2 Diffusion du questionnaire.....</u>	<u>13</u>
<u>Résultats.....</u>	<u>13</u>
<u>1. Résultats des entretiens préalables.....</u>	<u>13</u>
<u>2. Résultats du questionnaire.....</u>	<u>15</u>
<u>2.1 Partie 1 – Renseignements administratifs.....</u>	<u>15</u>
<u>2.2 Partie 2 – Évaluation de la pragmatique chez l’enfant.....</u>	<u>16</u>
<u>2.3 Partie 3 – Prise en soin de la pragmatique chez l’enfant.....</u>	<u>18</u>
<u>2.4 Croisement de données.....</u>	<u>20</u>
<u>Discussion.....</u>	<u>21</u>
<u>1. Discussion des résultats obtenus.....</u>	<u>21</u>
<u>2. Qualité et validité des résultats.....</u>	<u>24</u>
<u>2.1 Entretiens préalables au questionnaire.....</u>	<u>24</u>
<u>2.2 Limites de l’étude.....</u>	<u>24</u>
<u>3. Apports et perspectives pour la recherche future.....</u>	<u>25</u>
<u>Conclusion.....</u>	<u>26</u>
<u>Liste des annexes.....</u>	<u>32</u>
<u>Annexe n°1 : Trame des entretiens semi-dirigés.....</u>	<u>32</u>
<u>Annexe n°2 : Questionnaire.....</u>	<u>32</u>
<u>Annexe n°3 : Résultats, fréquence d’évaluation selon les types de bilans.....</u>	<u>32</u>
<u>Annexe n°4 : Résultats, éléments incitant à une évaluation de la pragmatique.....</u>	<u>32</u>
<u>Annexe n°5 : Résultats, éléments justifiant d’une non-évaluation de la pragmatique.....</u>	<u>32</u>

<u>Annexe n°6 : Résultats, outils utilisés pour évaluer la pragmatique selon les types de bilans. .</u>	<u>32</u>
<u>Annexe n°7 : Résultats, outils supplémentaires souhaités pour l'évaluation de la pragmatique</u> <u>.....</u>	<u>32</u>
<u>Annexe n°8 : Résultats, éléments justifiant une non-prise en soin de la pragmatique.....</u>	<u>32</u>
<u>Annexe n°9 : Résultats, axes de la pragmatique abordés selon les pathologies.....</u>	<u>32</u>
<u>Annexe n°10 : Résultats, outils supplémentaires souhaités pour la prise en soin de la</u> <u>pragmatique.....</u>	<u>32</u>
<u>Annexe n°11 : Résultats, prise en soin de la pragmatique en fonction du mode d'exercice.....</u>	<u>32</u>
<u>Annexe n°12 : Résultats, outils utilisés pour l'évaluation de la pragmatique selon les modes</u> <u>d'exercices, selon les types de bilans.....</u>	<u>32</u>

Introduction

Deborah Tannen décrit la pragmatique comme l'art subtil de savoir quoi dire, quand le dire, comment le dire et avec qui le dire. Voilà une belle invitation à plonger dans les intrications de la pragmatique. Cette dernière consiste à utiliser ses compétences langagières en respectant les normes sociales, les conventions et les usages communs au sein d'une communauté (Dardier, 2004). La pragmatique, tout comme la phonologie, le lexique, la morphosyntaxe, et le discours, constitue un élément fondamental du langage, et on la retrouve dans toutes les situations de communication du quotidien. Il est désormais largement reconnu que les compétences pragmatiques nécessitent une évaluation et une prise en soin spécifiques, et doivent donc être valorisées autant que les compétences linguistiques formelles dans la prise en charge clinique (Cummings, 2021). En ce sens, la question de la place de la pragmatique dans les comptes rendus de bilans orthophoniques a été récemment abordée dans un mémoire d'orthophonie, et seuls 41,3 % des bilans font mention d'une analyse de la pragmatique (Cotte, 2021).

Aussi, la prise en soin dans le domaine de la pragmatique semble avoir été peu explorée à ce jour dans la littérature. En effet, les études concernant les troubles de la pragmatique sont peu fréquentes et généralement intégrées dans des cadres plus vastes que le domaine spécifique de la pragmatique (Schelstraete, 2011). De plus, Bishop et al (2017) ajoutent que la recherche sur l'évaluation et la prise en charge de la pragmatique en est encore à ses débuts. Les difficultés en pragmatique apparaissent finalement peu comprises et difficiles à améliorer (Cummings, 2021). Il pourrait alors être intéressant de nous interroger quant à la pratique des orthophonistes et la place occupée par l'évaluation et la prise en soin de la pragmatique dans les interventions orthophoniques. Pour ce faire, nous avons réalisé un questionnaire, et nous l'avons adressé aux orthophonistes, afin de recueillir leurs pratiques et leurs ressentis face à ce domaine qui apparaît complexe.

Après avoir défini la notion de pragmatique, nous parlerons du développement typique des compétences nécessaires au bon fonctionnement de celle-ci. Puis, nous évoquerons les différents troubles de la pragmatique. Dans une seconde partie, nous relaterons la prise en soin orthophonique de la pragmatique, en développant l'évaluation et l'intervention. Puis, nous présenterons les buts et hypothèses de notre étude. Ensuite, nous expliquerons la méthode qui nous permettra de réaliser cette étude. Enfin, nous énoncerons puis discuterons les résultats obtenus.

Contexte théorique, buts et hypothèses

1. Contexte théorique

Après avoir défini la notion de pragmatique, les modèles théoriques sur lesquels il est possible de s'appuyer seront cités. Puis, nous parlerons du développement typique de la composante pragmatique. Enfin, nous verrons la notion de diagnostic orthophonique pour les troubles de la pragmatique.

1.1. Définition de la pragmatique

La pragmatique est un concept qui se retrouve au centre de diverses disciplines, comme la linguistique, la psychologie, la sociologie, la philosophie, ou encore la sémiotique. Elle couvre donc un champ relativement large. Les premières définitions du langage pragmatique étudiaient la façon dont le langage est utilisé pour communiquer efficacement, en contexte d'interaction. Aujourd'hui, les chercheurs incluent dans la définition les aspects sociaux, émotionnels et communicatifs du langage. Ce changement reflète la compréhension du fait que le langage pragmatique, les compétences sociales et la compréhension émotionnelle sont liés (Parsons et al, 2017).

Pour pouvoir utiliser adéquatement le langage en tant qu'outil de communication tout en tenant compte du contexte, il est nécessaire de disposer d'un large éventail de compétences. En effet, le développement des compétences linguistiques formelles (la phonologie et la grammaire) et sémantiques (le vocabulaire et le discours) est directement lié à la composante pragmatique (Anglada et al, 2016).

De plus, la pragmatique dépend de la maîtrise d'habiletés spécifiques, que l'on peut regrouper selon 4 axes (Coquet, 2005) : l'intentionnalité, l'adaptation (au contexte, à l'interlocuteur), la régie de l'échange (tour de rôle, respect du thème), et l'organisation de l'information (cohésion, cohérence et pertinence). Ces quatre axes sont un soutien à l'analyse d'une situation d'interaction (évaluation) ainsi qu'à la rééducation de la composante pragmatique du langage en orthophonie (Coquet, 2022). Le modèle de ces 4 axes est présenté ci-dessous.

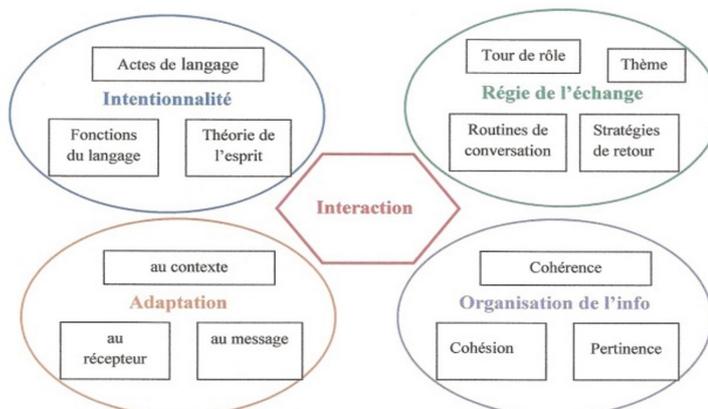


Figure 1. Modèle théorique : les 4 axes de la pragmatique (d'après Coquet, 2022, issu de Coquet, 2005).

La pragmatique dépend également des fonctions exécutives, que sont la mémoire de travail, l'attention, la flexibilité, la planification, l'organisation, le contrôle des impulsions, l'auto-

régulation, la résolution de problèmes et l'initiation d'activités. Elles permettent, entre autres, la planification, l'exécution et la régulation d'un comportement orienté vers un objectif.

Enfin, les compétences sociales sont également essentielles à l'efficacité de la pragmatique. Elles impliquent surtout la théorie de l'esprit (capacité à attribuer des états mentaux à soi et à autrui), ainsi que les états mentaux cognitifs (connaissances, croyances, désirs..) et affectifs (émotions, volume de la voix et intonation, expressions faciales, contact visuel...). L'interaction complexe de ces différents états mentaux permet à un interlocuteur de saisir la motivation derrière l'énoncé d'un autre interlocuteur (Cummings, 2021).

Le modèle de Snow et Douglas, présenté ci-dessous, illustre de manière adéquate les compétences nécessaires au bon fonctionnement de la pragmatique.

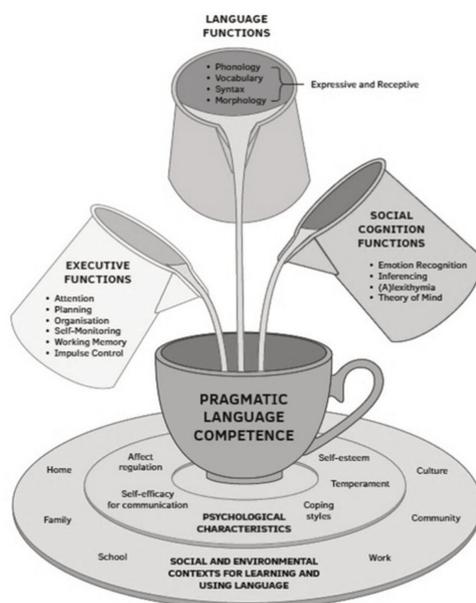


Figure 2. A cup of competence : constituent functions of pragmatic language competence and psychological and social influences (d'après Snow et Douglas, 2017).

1.2. Développement typique de la pragmatique

Le développement langagier se réalise en contexte d'interaction sociale. Les aptitudes pragmatiques se forgent sous l'influence de facteurs internes tels que les processus cognitifs, ainsi que de facteurs externes, tels que l'environnement et son rôle dans le développement de l'enfant et de son langage (De Weck, 2005, cité par Hupet, 2006). Ces compétences s'affinent progressivement avec le temps. D'après Witko (2019), bien que les compétences pragmatiques puissent émerger précocement, leur développement se poursuit bien au-delà de l'établissement des fondations structurelles du langage. Des variations à la fois entre individus et au sein d'un même individu sont observées, en raison des expériences de chacun.

D'une façon générale, la pragmatique commence à émerger dès la phase pré-linguistique, où le langage primitif prend déjà la forme d'actions à caractère social. Par la suite, l'attention conjointe se développe, offrant une base solide pour le développement de la communication sociale. A mesure que le langage structurel se développe, les différents actes de communication se développent également. Enfin, bien que la documentation sur le développement de la pragmatique à

l'adolescence soit rare, les compétences continuent à se perfectionner à ce stade (Parsons et al, 2017).

De plus, la famille, en tant que premier environnement d'apprentissage et de socialisation, joue un rôle crucial dans le développement des problèmes d'adaptation et de comportement chez les jeunes. De même, l'école a également un impact sur leur capacité à s'adapter (Massé et al, 2020). Ces deux environnements ont une influence significative sur la formation des mécanismes d'autorégulation, qui sont essentiels pour adopter des comportements appropriés (Bowen et Desbiens, 2011).

Adams (2002, cité par Coquet, 2022) décrit une trajectoire développementale des acquisitions des diverses capacités pragmatiques. Une synthèse sur proposition de Coquet (2022) en est réalisée ci-dessous.

Âge	Compétences
8 – 9 mois	Alternance des tours de parole pré-verbaux (vocalisations, regard, sourires, gestes)
12 mois	Intentions de communication pré-verbales (différents objectifs que les bébés cherchent à atteindre quand ils communiquent avec leur entourage avant de développer le langage verbal (ex. attirer l'attention par des bruits / gestes, demander de l'aide, partager une expérience (montrer du doigt), établir une relation (imiter, émettre des sons..))
Vers 13 mois	Émergence de la théorie de l'esprit (en développement jusque 8-9 ans)
14 – 32 mois	Développement rapide des actes de communication (actions ou intentions que l'on exprime lorsqu'on utilise le langage pour communiquer)
2 ans	Maintien du thème de conversation dans l'interaction avec l'adulte Expression de clarifications Adaptation du type de discours en fonction de l'interlocuteur Usage des premières formes de politesse Réponse par des répétitions à des demandes non spécifiques Émergence de l'intentionnalité et des fonctions du langage, en développement jusque 11-12 ans
Entre 2;6 et 3;6 ans	Alternance des tours de parole stabilisée
3 – 4 ans	Inférences d'informations à partir d'un récit Usage de divers actes de communication Émergence de l'adaptation au contexte, en développement jusque 13-14 ans Émergence de la régie de l'échange, en développement jusque 8-9 ans
4 – 6 ans	Inférer des significations indirectes (comprendre le sens implicite)
5 – 7 ans	Restituer le thème central d'un récit
6 – 7 ans	Habiletés pragmatiques Bon usage de formes anaphoriques (référence à l'antécédent)
7 ans	Maîtrise des marqueurs du discours (connecteurs logiques)
9 ans	Pertinence et efficacité de communication Usage complet des formes de politesse
9 – 12 ans	Amélioration de la cohésion du discours (relation entre les éléments du discours)
Jusque 17 ans	Explication d'expressions idiomatiques

Tableau 1. Synthèse des âges et acquisitions des habiletés pragmatiques (d'après Coquet, 2022).

Les repères de développement sont importants à prendre en compte et il est nécessaire de s'y référer pour l'évaluation de la pragmatique, mais également afin de déterminer des objectifs et des interventions à tous les âges (Turkstra et al, 2017).

1.3. Troubles de la pragmatique

La littérature ne parvient pas à dégager un consensus clair sur les troubles de la pragmatique (Menou, 2019). En ce qui concerne le diagnostic orthophonique pour la pragmatique, le DSM-5, le Manuel Diagnostique et Statistique des troubles Mentaux (American Psychiatric Association, 2013), a introduit en 2013 une nouvelle catégorie pour le trouble de la pragmatique, le définissant comme un « trouble de la communication sociale ». Les critères diagnostiques se concentrent sur l'aspect fonctionnel de la communication, et portent sur l'utilisation appropriée de la communication en contextes sociaux, l'adaptation au contexte ou à l'interlocuteur, le respect des règles de l'échange, ainsi que la compréhension du langage abstrait. Cette classification a renforcé l'importance de la composante pragmatique dans la communication. Le DSM-5 reconnaît donc que les troubles de la pragmatique peuvent se manifester en dehors des TSA. Auparavant, dans le DSM-4, les troubles de la pragmatique étaient inclus dans la catégorie des Troubles Envahissants du Développement (TED), qui englobaient les troubles autistiques, le syndrome d'Asperger et les troubles envahissants du développement non spécifiés.

Selon le consensus CATALISE (Bishop et al, 2017), les troubles de la pragmatique sont classés parmi les troubles neuro-développementaux. Ce terme désigne les cas de troubles du langage qui surviennent sans qu'une condition biomédicale sous-jacente soit connue. En d'autres termes, ces troubles du langage ne sont pas associés à un ensemble plus complexe de déficiences. Il est alors nécessaire de préciser quel domaine linguistique est spécifiquement affecté.

Il convient également de distinguer un trouble pragmatique primaire d'un trouble pragmatique secondaire. D'abord, un trouble pragmatique primaire se caractérise par un déficit au niveau de la composante pragmatique, malgré un langage formel correct, ou bien si le trouble du langage observé ne suffit pas à expliquer les difficultés de communication (Schelstraete, Roch, 2014). Ce type de trouble peut se présenter de manière isolée, mais peut également être associé à des conditions telles que le Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA), les Troubles ou Déficiences de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDA/H), les lésions cérébrales traumatiques, ou encore dans les pathologies psychiatriques comme la schizophrénie. Les symptômes varient en fonction de la condition sous-jacente. Aussi, une corrélation significative aurait été observée entre les symptômes d'hyperactivité et d'inattention, et les difficultés pragmatiques, même chez les individus sans diagnostic officiel de TDA/H (Green et al, 2014). Cependant, les preuves soutenant ces observations sont peu nombreuses, ce qui rend difficile la formulation de conclusions sur les liens entre l'attention, l'hyperactivité et les difficultés pragmatiques chez l'enfant (Carpentier, 2022).

Un trouble pragmatique est secondaire lorsque les difficultés pragmatiques trouvent leur origine dans un déficit linguistique structurel. En effet, les troubles linguistiques peuvent entraver le développement des compétences pragmatiques. Le développement des compétences pragmatiques se réalise en contexte d'interaction sociale et requiert une quantité adéquate de ressources cognitives pour gérer un ensemble complexe d'informations et de mécanismes (Schelstraete, 2011). Le trouble pragmatique secondaire est souvent associé à trouble spécifique du langage (comme le Trouble Développementale du Langage), à des troubles de la fluence comme le bégaiement, ou encore dans le cas d'une déficience sensorielle comme la surdité.

Plus récemment, les recherches en pragmatique clinique ont avancé qu'un trouble de la pragmatique peut être défini comme une altération de la capacité à utiliser le langage pour exprimer une intention de communication à un interlocuteur, et/ou à percevoir une intention de communication qui incite l'interlocuteur à formuler un énoncé (Cummings, 2021). Ces troubles sont expliqués en termes de limitations des différentes capacités de mentalisation, essentielles à la reconnaissance des intentions de communication (Cummings, 2021).

Cummings (2021) identifie trois compétences souvent affectées lors d'un trouble de la pragmatique : l'interprétation de l'implicite, la notion de référence et la gestion de l'information. D'abord, l'interprétation de l'implicite nécessite la capacité de tirer des déductions, de comprendre l'implicite, et d'avoir une perception alignée avec celle de l'interlocuteur. Ensuite, la notion de référence implique la capacité de se référer à des personnes, à des lieux, à des événements, nécessitant des capacités de mentalisation. Enfin, la gestion de l'information consiste à évaluer la quantité et la séquence des informations à communiquer. Des difficultés à ce niveau peuvent rendre le contenu d'une conversation non informatif, non pertinent, désorganisé, ou illogique.

De plus, la gestion des sujets de conversation est une compétence également affectée en cas de trouble de la pragmatique, ce qui se traduit par des difficultés à choisir, introduire, développer et conclure un sujet de conversation. Lorsque des difficultés sont observées à ce niveau, l'énoncé peut être introduit trop brusquement, et le locuteur peut faire des digressions.

2. Prise en soin orthophonique de la pragmatique

Après avoir évoqué l'évaluation orthophonique de la pragmatique, nous verrons l'intervention orthophonique des troubles de la pragmatique.

2.1. Évaluation orthophonique de la pragmatique

L'utilisation du langage en contexte correspond à une situation de communication fonctionnelle et écologique, mais reproduire cet aspect du langage en situation d'évaluation est complexe (Turkstra et al, 2017). Il est donc nécessaire d'avoir recours à des tests qui sont spécifiques à l'évaluation de la pragmatique.

Pour évaluer la pragmatique, les orthophonistes disposent de ressources : l'évaluation directe et l'évaluation indirecte. L'évaluation directe peut s'effectuer de deux manières. D'abord, l'évaluation directe spontanée, qui consiste en l'observation des interactions parents-enfant, de la communication non verbale, des habiletés conversationnelles, et ce dès l'arrivée en consultation, ainsi que tout au long du bilan. Ces focalisations étant multiples, il est possible de s'aider d'une grille d'observation ou encore du Canevas de Monfort (Montfort et al, 2005). Puis, l'évaluation directe provoquée peut se réaliser à l'aide de tests spécifiques, que l'on retrouve à présent dans de nombreuses batteries de tests (comme EVALO 2-6, EVALEO 6-15, le PELEA...). Un travail de synthèse des différents tests a été effectué, dont le résultat est proposé ci-dessous.

Nom	Auteur(s) et date	Ce que le test évalue
Test of Pragmatic Language (TOPL)	Phelps-Teraski et Phelps-Gunn (2007)	Cognition sociale, théorie de l'esprit, compréhension d'intentions
EVALO 2-6	Coquet, Roustit, Ferrand (2009)	Adaptation au contexte et à l'interlocuteur, compréhension de consignes
Protocole d'Évaluation du Langage Élaboré de l'Adolescent (PELEA)	Boutard et Guillon (2010)	Implicite, interprétation du langage en contexte de communication, compréhension du langage non littéral, inférences
EVALEO 6-15	Launay, Maeder, Roustit (2019)	Identification des émotions, théorie de l'esprit Compréhension d'intention selon l'intonation
EXALang 8-11	Helloin, Lenfant, Thibault (2010)	Habilités pragmatiques et discursives
EXALang 11-15	Helloin, Lenfant, Thibault (2012)	Habilités pragmatiques, inférences, logique

Tableau 2. Synthèse des tests et subtests de batteries pour l'évaluation des habiletés pragmatiques.

L'évaluation directe provoquée peut également prendre la forme de situations interactives les plus écologiques possibles. Une synthèse des tests est disponible ci-dessous.

Nom	Auteur(s) et date
Test des habiletés pragmatiques	Shulman (1985)
Évaluation du langage accompagnant le jeu	Le Normand (1991)
Échelle d'Évaluation de la Communication Sociale Précoce (ECSP) (3-30 mois)	Guidetti et Tourette (2009)
Batterie d'Évaluation Psycholinguistique (BEPL-B)	Chevrie-Muller, Simon, Le Normand, Fournier (1997)
EVALO 2-6	Coquet, Roustit, Ferrand (2009)
EVALO BB	Coquet, Roustit, Ferrand (2010)

Tableau 3. Synthèse des situations d'interaction possibles pour l'évaluation des habiletés pragmatiques.

L'évaluation indirecte, quant à elle, se compose d'entretiens, de questionnaires parentaux ou encore d'auto-questionnaires. Lors de l'anamnèse, il est par exemple possible d'observer les compétences sociales, la communication verbale et non verbale, ou encore les capacités cognitives du patient. Les questionnaires parentaux permettent de mieux comprendre les difficultés des enfants, de manière plus détaillée et dans un contexte autre qu'avec de simples mesures directes. Une synthèse des outils permettant l'évaluation indirecte est proposée ci-dessous.

Nom	Auteur(s) et date
Rossetti Infant Toddler Language Scale	Rossetti (1990)
Développement du Langage de Production en Français (DPLF) (18-42 mois)	Bassano et al (2005)
Profil des Troubles Pragmatiques	Montfort et al (2005)
Profil pragmatique CELF 5	Wiig (2019)
Children's Communication Checklist (CCC)	Bishop (1998), traduit par Maillart (2003)
Children's Communication Checklist 2 (CCC2)	Bishop (2003)
LUI-French	Pesco et O'Neill (2016)

Tableau 4. Synthèse des grilles et échelles d'observation et/ou d'évaluation clinique permettant l'évaluation des habiletés pragmatiques.

L'analyse d'un récit, d'une conversation ou d'une tâche de communication référentielle est une autre possibilité d'évaluation. Cela peut permettre de déterminer plus précisément les besoins de l'enfant et peut également servir de ligne de base pré- et post-thérapeutique (Schelstraete, 2011). Alduais et al (2022) conseillent de combiner les évaluations directes et indirectes dans le but d'évaluer le plus de facteurs possible contribuant au trouble pragmatique du langage. Les recherches futures devraient fournir davantage de preuves sur des méthodes plus efficaces et plus efficaces pour évaluer le trouble pragmatique du langage.

L'évaluation de la pragmatique s'intègre dans une évaluation complète du langage oral, elle est à mettre en perspective avec les autres composantes du langage (Coquet, 2013).

2.2. Intervention orthophonique en pragmatique

En France, l'intervention orthophonique est encadrée par des attendus réglementaires définis dans le Référentiel de Compétences Professionnelles des Orthophonistes (RCPO). En ce qui concerne l'intervention sur la pragmatique, le RCPO spécifie que l'orthophoniste doit fonder son intervention sur la base des résultats du bilan, et fournir un plan d'intervention adapté aux besoins et aux singularités du patient (Ministère de l'Éducation Nationale, 2013). L'orthophoniste doit également être en mesure d'évaluer l'efficacité de ses interventions, et ainsi pouvoir ajuster ses objectifs si besoin.

Afin de proposer les meilleurs soins possibles, les orthophonistes se doivent de respecter l'Evidence-Based Practice (EBP), qui est la Pratique Fondée sur les Preuves. Cette dernière se compose de quatre principes : s'appuyer sur des preuves issues de la recherche, sur une expertise professionnelle en lien avec des connaissances théoriques, sur les caractéristiques du patient et de son entourage, ainsi que sur le contexte organisationnel et environnemental (Coquet, 2022).

Néanmoins, en ce qui concerne les traitements pragmatiques, les études sont peu nombreuses et les résultats ne sont pas satisfaisants (Schelstraete, 2011). Les études disponibles dans la littérature manquent de preuves concernant l'efficacité des interventions et la généralisation des compétences, mais elles constituent tout de même des pistes intéressantes pour un traitement de la pragmatique (Schelstraete, 2011). Les orthophonistes peuvent dans un premier temps faire appel à leur expertise clinique, et à leurs expériences ayant montré des résultats positifs (Gerber et al, 2012).

Depuis les recommandations du projet CATALISE (Bishop et al, 2017), l'approche actuelle se concentre de plus en plus sur les besoins que sur les lacunes. Ainsi, l'objectif de la thérapie orthophonique en pragmatique est alors d'augmenter la participation à la communication, et de « pouvoir comprendre et être compris dans un contexte social, en utilisant des compétences de communication verbale et non verbale » (Singer et al, 2020 ; cités par Dionne et al, 2021).

Coquet (2012) propose d'organiser les objectifs thérapeutiques à partir des 4 axes pragmatiques. Deux axes supplémentaires sont ajoutés : le développement des interactions sociales et des normes sociales, ainsi que la compréhension et l'expression des états mentaux. Enfin, une généralisation des compétences est attendue. Le tableau suivant propose une synthèse de diverses activités à proposer en rééducation selon les différents axes évoqués auparavant.

Axes	Selon Coquet (2019, 2022)	Selon Montfort et al (2001, 2005)
Intentionnalité	<ul style="list-style-type: none"> - Messages à compléter (inférences) - Humour et métaphores (incongruités, images absurdes...) 	<ul style="list-style-type: none"> - Jeux symboliques avec objets de la vie quotidienne (dînette, voitures, animaux, poupée et accessoires)
Régie de l'échange	<ul style="list-style-type: none"> - Jeux sociaux (se lancer un ballon, distribuer cartes, jouer à un jeu de société) - Marionnettes - Jeux de rôle (imiter des conversations téléphoniques, se déguiser et jouer) - Expliquer le fonctionnement d'un objet / mode emploi pour fabriquer quelque chose / expliquer une recette de cuisine, un itinéraire.. 	<ul style="list-style-type: none"> - Jeux sensori-moteurs d'interaction simple (coucou, comptines, échange de balle, touche touche) - Jeux de compétition (lotos, dominos, memory, jeux de plateau, jeu où l'on gagne / perd) - Jeux collectifs à règles (cour de récréation, sportifs) - Mises en situation fonctionnelles (PACE)
Adaptation	<ul style="list-style-type: none"> - Expliquer le fonctionnement d'un objet / mode emploi pour fabriquer quelque chose / expliquer une recette de cuisine, un itinéraire.. - Travailler sur un registre de langue (en groupe, simuler une situation précise, thèmes différents...) 	<ul style="list-style-type: none"> - Jeux collectifs à règles (cour de récréation, sportifs)
Organisation de l'information (cohésion, cohérence, pertinence)	<ul style="list-style-type: none"> - Jeux de mimes - Description objet / image / scène - Expliquer le fonctionnement d'un objet / mode emploi pour fabriquer quelque chose / expliquer une recette de cuisine, un itinéraire.. - Raconter une expérience passée / histoire avec ou sans support - Activités de catégorisation sémantique (devinettes, ressemblances / différences, anomalies / intrus...) 	<ul style="list-style-type: none"> - Jeux collectifs à règles (cour de récréation, sportifs)
Acquérir des normes sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Situations déclenchant une émotion (mettre des mots / signes sur l'émotion, étayer par un pictogramme, demander à la famille de faire de même à la maison) - Mise en situation (vie quotidienne, jeu de rôle), description de situation et enjeux sociaux, explicitation de comportements - Histoires sociales (dessins reproduisant un scénario social), présenter, expliquer... - Scripts (description de comportements sociaux avec des phrases / dessins / images / pictogrammes), les associer avec du contenu langagier... 	<ul style="list-style-type: none"> - Utilisation de scripts : description explicite et détaillée de comportements sociaux avec une courte phrase, un dessin, une image, un pictogramme... - Saynète avec marionnettes : jeu de rôle rejoué avec les marionnettes (mettre en évidence la structure de la conversation, les tours de parole et l'expression des états mentaux, les informations à donner), l'enfant raconte à autrui ce qu'il vient de faire (situation décontextualisée)
Compréhension et expression des états mentaux	<ul style="list-style-type: none"> - Mises en situation et jeu de rôle (proposer une mimique et demander de l'imiter, inventer un autre scénario pour exprimer le sentiment ou l'émotion) - Travail autour des émotions de base (reproduire les expressions devant un miroir, reconnaître les émotions sur photos, associer expressions de visage à une émotion identifiée sur pictogramme, faire du lien entre situation et émotion...) 	

Tableau 5. Synthèse des activités à proposer selon les axes de la pragmatique (d'après Coquet, 2022).

Il est rare de travailler un aspect de la pragmatique isolément : en effet, les mises en situation, ou encore les jeux de rôle, peuvent permettre d'aborder une multitude d'habiletés (compréhension et expression d'émotions, conversation, théorie de l'esprit, résolution de problème...).

Les orthophonistes peuvent s'appuyer sur différents outils pour mettre en place leur rééducation. En effet, il existe du matériel spécifique, permettant de travailler une compétence précise de la pragmatique. Méghane Vincent (2019) a d'ailleurs récemment proposé, dans son mémoire, une classification du matériel existant pour la rééducation orthophonique de la pragmatique, selon différents axes. Il existe également des outils non spécifiques à la pragmatique, que l'on peut adapter ou « détourner » afin de les adapter au mieux au patient et à ses besoins.

Il existe également plusieurs modalités d'intervention orthophonique en pragmatique. D'abord, la thérapie individuelle est l'intervention la plus courante. L'orthophoniste travaille avec l'enfant sur l'apprentissage de compétences spécifiques.

La thérapie de groupe est de plus en plus encouragée, elle apparaît même indispensable dans le cas de l'exercice des habiletés sociales. C'est une situation plus fonctionnelle et plus écologique qu'une situation en thérapie individuelle (Coquet, 2022). La modalité de groupe favoriserait également la généralisation des apprentissages (Snyder et al, 2015 ; Spencer et al, 2020 ; cités par Dionne et al, 2021). En ce sens, l'environnement est également à prendre en considération : les apprentissages se faisant en milieu naturel, comme les interactions avec des membres de la famille, des camarades de classe, des collègues, des amis, se généraliseront et se maintiendront plus facilement dans le temps (McIntyre, J., Sabbagh, G., 2017, cités par Coquet, 2022).

En outre, la guidance parentale est une autre modalité d'intervention orthophonique. En effet, l'implication des parents ainsi que la formation des partenaires conversationnels sont nécessaires à la mise en place des stratégies de récupération conversationnelle plus efficaces (Cummings, 2019). Il s'agit de cibler et d'aider les partenaires à modifier les comportements limitant la participation d'un patient à la conversation, par le biais d'enregistrements vidéo, de prévention, de l'apprentissage de techniques, ou encore de faire participer les parents aux séances. Le fait d'introduire des routines peut également permettre d'ancrer les comportements tels que la proximité, l'utilisation appropriée des salutations, la politesse dans la conversation... (Cummings, 2019).

Plusieurs principes de base sur lesquels s'appuyer pour toute rééducation d'un trouble du langage oral, mais également pour les troubles de la pragmatique, ont été répertoriés par Montfort et Juarez-Sanchez (2001, cités par Coquet, 2022). En effet, l'entraînement doit être intensif et doit débiter le plus tôt possible. L'orthophoniste doit également se référer au développement normal pour adapter son intervention. Il doit proposer une tâche la plus fonctionnelle possible, c'est à dire qu'elle doit être directement applicable et bénéfique dans la vie quotidienne de la personne. De plus, l'apprentissage doit se faire avec un gradat de difficulté (étayage, indices, appuis multimodaux notamment visuels, et estompage progressif des aides). Une reformulation est également nécessaire : il faut donner un retour quant à la production de l'enfant (de Weck, 2006). De plus, l'activité doit être redondante, il faut fournir de nombreuses occasions d'utiliser ou de traiter une cible visée (Paul & Norbury, 2012, cités par Maillart et al, 2014). Enfin, la motivation du sujet est un aspect à ne pas négliger, et ce dans toute méthode thérapeutique (Kremer et Lederlé, 2020). Pour Coquet (2022), l'essentiel est de « privilégier des contextes naturels d'interaction et de suivre les intérêts de l'enfant ».

Ces différents principes et modalités d'intervention peuvent être combinés. Ils doivent être adaptés en fonction des besoins et des objectifs spécifiques de chaque patient (Schelstraete, 2011).

3. Buts et hypothèses

La pragmatique, comme nous avons pu le voir précédemment, tient une place indispensable dans la communication, et nous avons également pu constater son importance dans la vie quotidienne. En orthophonie, l'évaluation et la prise en charge de cet aspect du langage devraient donc être fréquentes et courantes. Cependant, lors de notre parcours de formation en stage et au cours de nos recherches, nous n'avons que très peu assisté à des évaluations et à des interventions orthophoniques dans le domaine de la pragmatique. Nous nous interrogeons alors sur la corrélation entre ce qui est observé sur le terrain et les conclusions de la littérature spécialisée. Ces éléments ont pu permettre de dégager la problématique suivante : comment optimiser l'évaluation et la prise en charge de la pragmatique en orthophonie ?

Cette problématique a permis de faire émerger trois hypothèses, qui sont les suivantes :

1. L'influence des différents modes d'exercices professionnels pourrait engendrer une diversité dans les méthodes, les critères d'évaluation et les approches thérapeutiques utilisées par les orthophonistes dans le domaine de la pragmatique.

2. L'évaluation de la pragmatique ne serait pas systématique. Elle prendrait alors place lorsque les orthophonistes jugent, de manière qualitative et suite à des observations cliniques, que cet aspect n'est pas satisfaisant et que certains traits semblent dissonants.

3. Les axes de rééducation de la pragmatique en orthophonie seraient complexes à établir. Cette complexité pourrait résulter d'une difficulté à déterminer précisément les besoins thérapeutiques des patients et, également, d'un manque d'outils et de connaissances spécifiques adaptés à cette dimension de la communication humaine.

Méthode

Pour réaliser notre étude, nous avons choisi d'effectuer des entretiens semi-dirigés préalables, à la suite desquels nous avons élaboré un questionnaire. En effet, des entretiens semi-dirigés peuvent contribuer à la conception, puis à l'interprétation d'une expérimentation randomisée (Pin, 2023).

1. Entretiens préalables

Un entretien, également connu sous le nom d'interview, est une méthode de collecte de données informatives. Son objectif est de recueillir des informations et de refléter l'expérience de la personne ainsi que sa perception du monde, dans une approche compréhensive (Pin, 2023). Il permet de confirmer des hypothèses existantes tout en faisant émerger des nouvelles perspectives.

Nous avons choisi de réaliser un entretien semi-directif, qui était le plus approprié à notre situation. Ce type d'entretien, aussi appelé entretien qualitatif, propose un certain cadre : il se compose de questions formulées et ouvertes, mais il est également possible de poser de nouvelles questions si la personne interviewée soulève un aspect inconnu. C'est dans cette optique que ce format est intéressant, il nous a permis d'adapter au mieux les questions que l'on souhaitait inclure dans le questionnaire. Pour ce faire, nous avons élaboré une trame préparatoire à l'entretien. Après

avoir préparé les questions en amont, nous les avons classées en trois grands thèmes : l'évaluation de la pragmatique, la prise en soin de la pragmatique et enfin l'avis des orthophonistes au sujet de la pragmatique. Les questions étaient volontairement ouvertes, afin de ne pas influencer les réponses des interviewés. Cela a également permis d'éviter par exemple un biais de confirmation, c'est-à-dire le fait de privilégier les informations soutenant leurs hypothèses tout en ignorant celles qui les contredisent (Larivée et al, 2018). Ces entretiens semi-directifs nous ont permis de recueillir un grand nombre de données au sujet de la pragmatique, mais nous ont également aidé à sélectionner les questions les plus pertinentes à intégrer dans le questionnaire.

Nous avons donc choisi de réaliser un entretien préalable auprès d'au moins 2 orthophonistes, anciennes ou actuelles maîtres de stage rencontrées lors du cursus de formation au métier d'orthophoniste. Ces entretiens ont été enregistrés par le biais d'un smartphone en mode avion, afin d'assurer la protection des données. Auparavant, nous avons eu l'accord du Délégué à la Protection des Données (DPO), et nous nous sommes assurée de la clause de confidentialité. Cette dernière stipule que les informations recueillies dans le cadre de notre étude doivent être traitées de façon confidentielle, et que les données doivent être protégées.

Dans un premier temps, nous avons présenté à l'interviewé l'objet de l'étude dans les grandes lignes, en prenant soin de ne pas prendre position, afin de ne pas influencer les réponses de l'interviewé. Puis, les questions ont été posées, en suivant le guide d'entretien. Si besoin, nous avons préparé des questions pour « relancer » le débat si un point important n'avait pas été évoqué. Enfin, nous avons prêté attention à adopter une attitude patiente, bienveillante, aidante, rassurante, non autoritaire, et surtout sans jugement des interviewés, comme le conseillent Blanchet et Gotman (2007).

Une fois les entretiens effectués, chaque interview a été retranscrite à la main sur l'ordinateur, et les recueils ont été anonymisés. Ainsi, nous avons pu croiser les données de chaque interview pour un même thème. Cette démarche nous a permis d'affiner les questions que l'on souhaite poser dans le questionnaire, afin de poser des questions plus ciblées aux orthophonistes.

2. Questionnaire

Le questionnaire est un outil permettant de collecter des données. Notre questionnaire a pour but de recueillir les pratiques des orthophonistes concernant l'évaluation et de la prise en soin de la pragmatique, mais aussi de recueillir leur avis, pour enfin mettre en évidence d'éventuels manques. L'objectif final de cette étude est de pouvoir contribuer à optimiser l'évaluation et la prise en soin de la pragmatique chez l'enfant en orthophonie.

2.1. Élaboration du questionnaire

Pour réaliser notre étude, nous avons donc élaboré un questionnaire en ligne à l'aide de la base LimeSurvey, qui est la plateforme proposée par l'Université de Lille. Cet outil est gratuit, facile, il permet de réaliser rapidement l'enquête et facilite sa passation (Allag & Lecerf, 2022). Il permet également le contrôle et la lisibilité des réponses. Cet outil apparaît aussi moins chronophage qu'un questionnaire en version papier.

L'objectif de ce questionnaire est de collecter des données sur la manière dont les orthophonistes appréhendent l'évaluation et la prise en soin de la pragmatique chez les enfants.

Le questionnaire se divise en trois parties distinctes. La première partie consiste en un recueil des informations administratives telles que l'année d'obtention du diplôme et le mode d'exercice (libéral, salariat, ou mixte). La deuxième partie se concentre sur l'évaluation orthophonique de la pragmatique. Elle comporte des questions sur la fréquence d'évaluation, sur les outils utilisés, et sur les modalités d'évaluation. La troisième et dernière partie aborde la prise en soin de la pragmatique en orthophonie. Les questions adressées aux orthophonistes portent sur les aspects pragmatiques ciblés lors des interventions, sur les approches thérapeutiques employées, ainsi que sur les moyens et outils pour y parvenir. A la fin de la deuxième et de la troisième partie, une question est posée concernant d'éventuels besoins en outils complémentaires.

Ce questionnaire était composé de questions fermées, d'échelles de Likert, ainsi que de questions ouvertes. Il comportait au total 19 questions, dont 17 questions fermées, qui facilitent la collecte de réponse, ainsi que le traitement des données. Il comportait également deux questions ouvertes, dans le but de laisser les orthophonistes s'exprimer et apporter des éléments qui n'auraient pas été proposés dans le questionnaire.

2.2. Diffusion du questionnaire

Le questionnaire ciblait les orthophonistes exerçant en France, dans divers types de structures, et traitant des patients présentant différentes pathologies. L'échantillon représentatif de cette population est donc composé d'orthophonistes.

Le questionnaire a été mis en ligne du 2 février 2024 au 20 mars 2024. Il a été diffusé sur plusieurs plateformes de réseaux sociaux telles que Facebook, Instagram, LinkedIn, ainsi que sur des groupes dédiés sur ces réseaux sociaux, et par courrier électronique. Notamment, la liste des orthophonistes agréés par le département d'Orthophonie de l'école de Lille a servi de source d'inspiration pour atteindre un large éventail d'orthophonistes.

Résultats

Nous présenterons dans un premier temps les résultats des entretiens préalables, puis nous évoquerons les résultats du questionnaire, partie par partie.

1. Résultats des entretiens préalables

Nous avons donc réalisé deux entretiens préalables, afin de récolter des informations complémentaires à la littérature, dans le but d'affiner au mieux le questionnaire. Un troisième entretien devait être réalisé afin de compléter les données, mais un imprévu a empêché sa réalisation.

Une fois chaque entretien réalisé, nous avons effectué une transcription manuelle afin de pouvoir analyser les données. Les données ont été regroupées sous forme de tableau, dans le but d'organiser les données extraites des entretiens, mais aussi pour faciliter la comparaison selon les thèmes. Nous avons répertorié trois thèmes : l'évaluation de la pragmatique, la prise en soin de la pragmatique, et l'avis des orthophonistes.

Ensuite, une analyse thématique a été réalisée, les données ont donc été classées selon les thèmes, afin d'examiner les tendances et les variations. Nous proposons de nommer le premier entretien « entretien A » et le second « entretien B ».

Concernant le premier thème, l'évaluation : l'orthophoniste interviewé lors de l'entretien A rapporte que son évaluation clinique de la pragmatique est systématique pour les enfants de 3 à 6 ans, et qu'elle est réalisée à l'aide des grilles d'évaluation EVALO. Cependant, l'évaluation de la pragmatique n'est pas systématique pour les plus grands, sauf lorsque des signes sont détectés, notamment en cas de plaintes récurrentes de la part des parents ou des professeurs concernant la compréhension, le comportement ou des tâches spécifiques, ainsi que des difficultés dans certaines habiletés sociales. Selon le professionnel, il est souvent nécessaire de rechercher des signes d'appel, parfois même dans un second temps, car ceux-ci ne sont pas toujours flagrants sur le moment. L'orthophoniste interviewé souligne également qu'une trop grande focalisation sur la pragmatique peut conduire à négliger d'autres aspects importants ou conduire à des diagnostics erronés.

L'entretien B révèle que l'orthophoniste réalise une évaluation de la pragmatique principalement en libéral avec des adultes présentant une atteinte cérébrolésée et au CAMSP avec des enfants présentant un TSA. Les approches varient selon les pathologies rencontrées, mais elles incluent souvent des observations directes, parfois réalisées à domicile pour obtenir un aperçu plus complet des interactions avec les parents, et pour pouvoir observer l'enfant évoluer dans son milieu naturel. L'orthophoniste interviewé ajoute que l'évaluation de la pragmatique dépend souvent du ressenti du thérapeute et peut même survenir après le début de la rééducation.

Concernant le deuxième thème, la prise en soin de la pragmatique : l'orthophoniste sondé lors de l'entretien A indique que la prise en soin de la pragmatique est rarement formalisée, bien qu'elle soit abordée notamment à travers les habiletés sociales. Les activités de groupe et divers matériels sont parfois utilisés, mais ces derniers se concentrent souvent sur la compréhension d'inférences plutôt que sur la pragmatique en général. Les exercices que l'orthophoniste propose peuvent inclure des situations de la vie quotidienne pour encourager la réflexion sur les interactions sociales.

Pour l'orthophoniste sondé lors de l'entretien B, la pragmatique n'est pas nécessairement la priorité initiale dans la prise en charge, mais elle est considérée comme plus importante par la suite. Les approches de l'orthophoniste incluent souvent des activités écologiques, telles que des jeux de rôle adaptés à la vie quotidienne des patients, ainsi que des conseils aux parents sur la manière de soutenir la communication de leur enfant. Les jeux de rôle sont parfois filmés pour permettre une réflexion ultérieure sur les réactions et les interactions.

Enfin, le troisième et dernier thème consistait en l'avis de l'orthophoniste. L'orthophoniste répondant lors de l'entretien A précise un besoin de ressources pour évaluer les habiletés sociales et les inférences de manière rapide et efficace. La formation initiale (en 4 ans) est également jugée insuffisante, et aujourd'hui elle évoque un manque de disponibilité pour des formations complémentaires.

Lors de l'entretien B, l'orthophoniste souligne également un manque de matériel adapté pour l'évaluation et la rééducation de la pragmatique. En effet, les outils que l'on retrouve viennent souvent de l'étranger (USA, Canada), ils sont donc seulement traduits en français, et non forcément adaptés. Enfin, la formation initiale est également jugée insuffisante, ce qui nécessite une auto-formation régulière pour combler les lacunes, notamment à travers des lectures et des formations complémentaires.

En résumé, ces entretiens mettent en lumière des similitudes et des différences en ce qui concerne l'évaluation et la prise en soin de la pragmatique chez l'enfant en orthophonie. Ils soulignent également des lacunes, notamment à propos de la disponibilité des ressources et de la formation des praticiens.

2. Résultats du questionnaire

Dans cette partie, nous allons exposer les résultats obtenus pour le questionnaire. Celui-ci a été mis en ligne pendant environ 1 mois et demi. Cela nous a permis de récolter 289 réponses.

2.1. Partie 1 – Renseignements administratifs

Les orthophonistes ayant accepté de remplir le questionnaire ont obtenu leur diplôme entre 1983 et 2023. Ainsi, nous avons obtenu davantage de réponses d'orthophonistes diplômées en 2016 (N = 25).

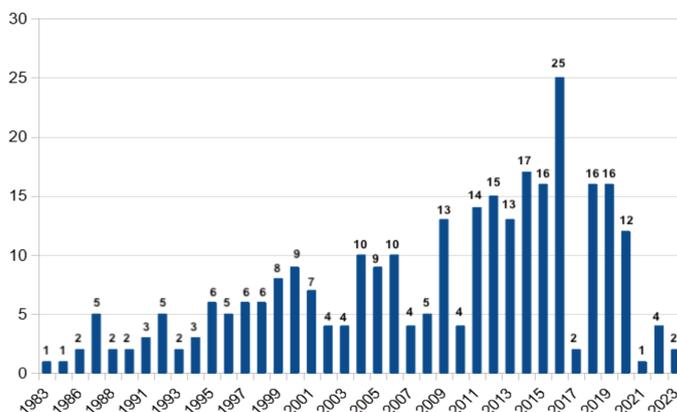


Figure 3. Graphique représentant le nombre de répondants en fonction de leur année de diplomation.

Un regroupement a été effectué selon les différentes durées de formation initiale. En effet, avant 1985, la formation en orthophonie s'effectuait en 3 ans. De 1986 à 2012, la formation était réalisée en 4 ans, et depuis 2013, 5 ans d'études sont nécessaires pour acquérir le diplôme. Parmi les répondants, 2 (1%) ont effectué la formation en 3 ans, 163 (56%) ont réalisé la formation en 4 ans, et 124 (43%) ont fait 5 ans d'études.

Les 2 répondants ayant effectué la formation en 3 ans prennent en soin la pragmatique, ce qui représente 1 % des orthophonistes prenant en soin la pragmatique. Parmi les 163 personnes ayant suivi la formation en 4 ans, 124 (59%) prennent en soin la pragmatique. Enfin, sur les 124 répondants ayant effectué la formation en 5 ans, 85 prennent en soin la pragmatique, soit 40 %. Nous pouvons voir sur la Figure 4 que ces résultats sont sensiblement similaires pour la formation en 4 et 5 ans. L'augmentation de la durée de la formation ne semble pas avoir eu d'effet particulier sur la prise en soin de cet aspect de la communication.

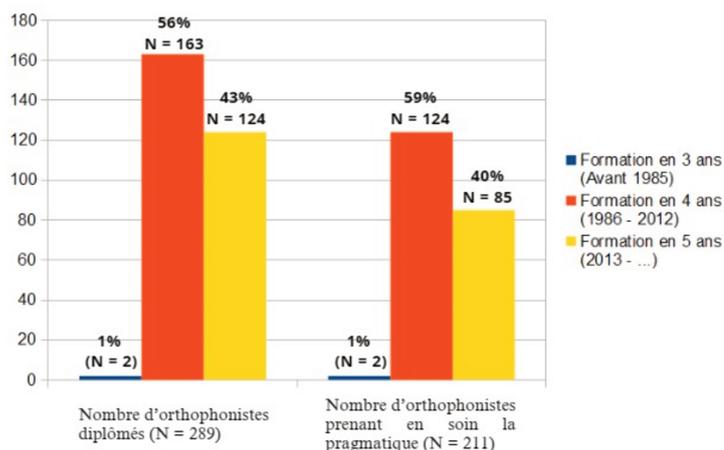


Figure 4. Graphique représentant la répartition des orthophonistes selon différentes durées de formation.

Nous avons interrogé les orthophonistes sur leur mode d'exercice professionnel. Les résultats (cf. Figure 5) révèlent que, parmi les 289 réponses collectées, 80 % exercent en tant que libéraux, 11 % sont salariés, et 9 % adoptent un mode d'exercice mixte. Les orthophonistes salariés ou ayant un exercice mixte exercent en Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) (18,5 %, N = 13), en Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMPS) (17 %, N = 12), en hôpital de jour (14 %, N = 10), en Institut d'Education Motrice (IEM) (7 %, N = 5), en Institut Médico-Educatif (IME) (7 %, N = 5), en Centre Médico-Psychologique (CMP) (6 %, N = 4), en Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP) (6 %, N = 4), en Centre Ressource Autisme (CRA) (3 %, N = 2), en Centre Référent des Troubles du Langage et des Apprentissages (CRTL) (3 %, N = 2), en Centre Régional de Diagnostic des Troubles d'Apprentissage (CRDTA) (1 %, N = 1), et en Service de Soutien à l'Education Familiale et à l'Intégration Scolaire (SSEFIS) (1 %, N = 1). Certains répondants exercent quant à eux dans d'autres structures (16 %, N = 11).

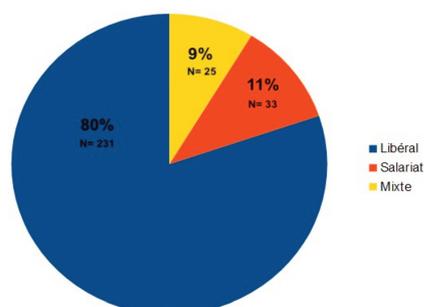


Figure 5. Graphique représentant la répartition des répondants par type d'exercice.

2.2. Partie 2 – Évaluation de la pragmatique chez l'enfant

Les taux les plus élevés pour une évaluation systématique de la pragmatique (cf. Annexe 3, Figure 1) sont observés dans le cadre d'un bilan de handicap (51%), puis pour le bilan du langage oral (37 % pour les enfants de 0 à 3 ans, et 35 % pour ceux de plus de 3 ans). La pragmatique n'est pas explorée en première intention dans un bilan de déglutition (54%), de langage écrit (50%), et des fonctions oro-myo-fonctionnelles (47%). Occasionnellement, ces évaluations sont effectuées lors de bilans de renouvellement (53%). Enfin, les domaines les moins fréquemment concernés par

une évaluation de la pragmatique sont le bégaiement (53%), la déglutition (41%), les troubles oro-myo-fonctionnels (37%), et la cognition mathématique (34%).

Ensuite, les éléments saillants conduisant à une évaluation de la pragmatique chez l'enfant (cf. Annexe 4, Figure 2) sont divers. L'analyse des données recueillies indique que 30 % des réponses soulignent la présence d'éléments d'alerte lors des interactions avec le patient, tandis que 25 % évoquent une impression générale. De plus, 23 % des réponses mentionnent la présence d'une plainte spécifique, et 20 % soulignent des observations concernant les interactions entre parents et enfant. Les réponses restantes, soit 2 %, incluent des éléments autres. Par exemple, certains thérapeutes effectuent une évaluation de la pragmatique suite à une indication médicale, à des réponses fournies dans des questionnaires préalables à l'évaluation, ou encore suite à des observations cliniques réalisées par eux-mêmes. Pour certains répondants, les difficultés pragmatiques seraient en relation avec des difficultés de compréhension globales. Pour d'autres, les difficultés pragmatiques peuvent parfois être détectées progressivement au fil du suivi thérapeutique. De plus, des échanges avec l'équipe pluridisciplinaire et des observations de l'enfant dans son environnement naturel ou en interaction avec ses pairs peuvent également être des occasions pour évaluer les compétences pragmatiques.

De plus, nous avons cherché à comprendre les raisons pour lesquelles les orthophonistes ne procèdent pas à une évaluation de la pragmatique chez l'enfant (cf. Annexe 5, Figure 3). Il en ressort que pour 28 % des réponses, il n'y a pas d'élément saillant qui se dégage lors du bilan initial. 25 % des réponses indiquent un manque d'outils appropriés pour mener cette évaluation. Environ 21 % évoquent le motif selon lequel il n'y a pas de plainte spécifique. Pour 18 % des réponses, l'évaluation de la pragmatique n'est pas prioritaire au regard d'autres troubles identifiés. De plus, une minorité des réponses, soit 4 %, sont pour le fait que l'évaluation de la pragmatique est chronophage. Enfin, 4 % des réponses sont pour l'item « autre ». Ces réponses suggèrent par exemple un manque de formation dans ce domaine, la possibilité que les difficultés pragmatiques soient observées plus tard au cours du suivi thérapeutique, des lacunes dans la finesse des outils d'évaluation disponibles, ou encore le fait que la patientèle actuelle ne nécessite pas d'évaluation de la pragmatique.

En outre, nous avons constaté que les outils utilisés pour évaluer la pragmatique chez l'enfant varient en fonction des pathologies rencontrées (cf. Annexe 6, Figure 4). En effet, les questionnaires parentaux sont principalement utilisés lors des bilans du langage oral chez le tout-petit (32%), lors d'un bilan d'un enfant en situation de handicap (26%), ainsi que pour l'évaluation du langage oral chez les enfants de plus de 3 ans (26%). Les grilles d'observation sont également utilisées lors des bilans du langage oral pour les tout-petits (30%) et les enfants en situation de handicap (26%), ainsi que dans les évaluations du langage oral chez les enfants de plus de 3 ans (23%). Les tests standardisés sont principalement employés lors des bilans du langage oral chez l'enfant de plus de 3 ans (47%), des bilans du langage écrit (57%), des bilans de renouvellement (43%), puis pour les évaluations d'enfants en situation de handicap (34%). Les domaines non concernés par ces outils incluent la déglutition, le bégaiement, les troubles oro-myo-fonctionnels, ainsi que les compétences en cognition mathématique.

Enfin, parmi les 289 réponses recueillies, 88 % des répondants (N = 256) expriment le besoin de disposer de nouveaux outils spécifiques pour évaluer la pragmatique chez l'enfant. Sur l'annexe 7 (Figure 5), nous pouvons constater que la majorité des suggestions (39%) portent sur la nécessité de développer des outils d'évaluation spécifiques. Environ 30 % des réponses recommandent la création de grilles d'observation clinique, tandis que 20 % insistent sur l'importance d'une formation continue plus importante dans ce domaine. De plus, 10 % des réponses soulignent le besoin de disposer de ressources bibliographiques supplémentaires. Enfin, 1 % des réponses évoquent d'autres suggestions, telles que la demande de questionnaires à destination des parents, la nécessité d'approfondir les connaissances sur les questionnaires existants, ou encore la demande de tests évaluant la métapragmatique et étant étalonné en français, comme le TOPL (Test of Pragmatic Language) par exemple.

En résumé, ces résultats mettent en lumière à la fois la reconnaissance de l'importance de l'évaluation de la pragmatique chez l'enfant en orthophonie, et les besoins en termes d'outils et de formations pour mieux appréhender ce domaine.

2.3. Partie 3 – Prise en soin de la pragmatique chez l'enfant

Parmi les 289 réponses recueillies, 73 % (N = 211) indiquent que les orthophonistes prennent en soin la pragmatique chez l'enfant.

Nous avons demandé aux 78 personnes ayant indiqué ne pas traiter la pragmatique chez l'enfant quelles pouvaient en être les raisons (cf. Annexe 8, Figure 6). La majorité d'entre elles (34%) met en cause un manque d'outils appropriés, tandis que 26 % soulignent un manque de connaissances dans ce domaine. Environ 21 % des réponses estiment qu'une intervention sur la pragmatique n'est pas nécessaire pour leurs patients. Enfin, 18 % expriment un certain malaise dans ce domaine. Un faible pourcentage de réponses (1%) dans la catégorie « autre » mentionne que la pragmatique est intégrée dans le traitement de la surdité, mais pas de manière spécifique.

Ensuite, pour les 211 répondants prenant en soin la pragmatique, nous cherchions à déterminer les axes privilégiés selon les pathologies (cf. Annexe 9, Figure 7). Il s'avère que, pour un enfant sans langage, les chiffres indiquent que 24 % sont concernés par une prise en soin axée sur la régie de l'échange, 18 % sur les émotions, 17 % sur l'intentionnalité et les habiletés sociales, 15 % sur l'adaptation et 6 % sur l'organisation de l'information. Ensuite, pour un enfant avec un trouble du langage oral, les pourcentages montrent des tendances similaires dans la plupart des aspects de la pragmatique. Ces derniers semblent donc tous abordés. En ce qui concerne les enfants atteints d'un TSA, les pourcentages sont également similaires pour la plupart des aspects de la pragmatique. Les orthophonistes abordent principalement la régie de l'échange et les habiletés sociales (18% chacun), ainsi que les émotions, l'intentionnalité et l'adaptation (16% chacun). Ensuite, pour un enfant en situation de handicap, les pourcentages sont équivalents dans toutes les catégories, avec une légère prévalence dans la régie de l'échange. Ces résultats montrent que les orthophonistes prennent en considération tous les axes de la pragmatique de manière globale.

Enfin, les domaines les moins concernés par ces approches incluent les troubles oro-myo-fonctionnels, la surdité, les compétences en cognition mathématique ainsi que le bégaiement.

De plus, pour la grande majorité des réponses (60%), la modalité privilégiée est l'intervention individuelle. Ensuite, 29 % des réponses optent pour un accompagnement parental, alors que 10 % des réponses indiquent une prise en soin de groupe. Enfin, 1 % des réponses correspondent à d'autres modalités, telles que l'utilisation de livrets et de plaquettes, ou encore l'implication des parents lors des séances et donc une reprise facile des éléments à domicile.

En outre, il en ressort que la pragmatique est principalement intégrée de manière implicite dans la prise en soin, comme l'indiquent 79 % des répondants. Seulement 21 % des praticiens abordent spécifiquement la pragmatique en tant qu'axe thérapeutique distinct.

Par ailleurs, nous avons exploré les outils utilisés pour prendre en soin la pragmatique chez l'enfant (cf. Annexe 10, Figure 8). Environ 41 % des réponses mentionnent l'utilisation de matériel concret, tandis que les jeux de rôle en représentent 34 %. En outre, 22 % des réponses font référence à du matériel spécifiquement dédié à la pragmatique. Enfin, 3 % des réponses évoquent d'autres approches, telles que la création de matériel sur mesure ou l'adaptation du matériel existant, l'utilisation de situations écologiques, des échanges conversationnels, ainsi que des sorties en extérieur pour des interactions sociales en conditions réelles.

Parmi les 289 réponses reçues, 90 % (N = 261) expriment le besoin de disposer d'outils supplémentaires pour la prise en soin de la pragmatique chez l'enfant. Parmi les options proposées dans le questionnaire, le matériel spécifiquement dédié à la pragmatique est le plus demandé, avec 30% des réponses. 28 % des répondants expriment également un besoin de repères et de références concernant les âges de développement. De plus, 24 % des réponses sont en demande d'outils pour mesurer l'évolution des compétences ; et 18 % sont en faveur d'un arbre décisionnel pour orienter l'évaluation ou la prise en soin.

Ensuite, une question ouverte avait pour but de recueillir les impressions des orthophonistes concernant la pragmatique. Les résultats ont souligné un besoin de structurer cette discipline, au vu des difficultés constatées en termes de connaissances et d'outils disponibles en quantité limitée. En effet, il ressort de cette étude que la formation initiale semble insuffisante, malgré le rôle important de la pragmatique dans la communication. De plus, les axes de la pragmatique sont souvent intégrés dans une prise en soin globale, et manquent alors de spécificité. Il serait intéressant de proposer une certaine structure dans les approches cliniques actuelles. Enfin, il est intéressant de noter que même si la pragmatique apparaît comme un domaine subjectif, flou, large et complexe, c'est un domaine qui est apprécié par une partie des thérapeutes.

Enfin, nous terminions le questionnaire par une question ouverte visant à recueillir d'éventuelles informations complémentaires. Une réponse suggère la création d'un guide à destination des parents et des enseignants, afin d'expliquer de manière claire ce qu'est la pragmatique, et de fournir des idées concrètes pour développer cette compétence dans toutes les situations quotidiennes. En outre, des demandes ont été exprimées pour du matériel adapté aux jeunes enfants ainsi que pour des prises en charges de groupe. D'autres réponses recommandent de privilégier l'évaluation par des questionnaires plutôt que par des tests normalisés, même si l'épreuve de la CELF-5 semble très adaptée. Il est également recommandé d'évaluer l'enfant dans son milieu scolaire et/ou familial. De plus, on nous fait remarquer que la pragmatique peut être

développée de manière efficace à travers des activités simples telles que le fait de demander de l'eau, respecter le tour de parole, ou encore choisir un personnage de livre et imaginer ses pensées. Il est également remarqué qu'un nombre croissant d'enfants rencontrent des difficultés concernant l'adaptation et la régie de l'échange, mais aussi qu'un TDA/H est souvent associé à des difficultés pragmatiques chez une grande majorité de patients, et ce à différents degrés. Enfin, une majorité de participants ont noté un manque de formation sur ce domaine, et ce même chez les diplômés en 2020.

2.4. Croisement de données

Nous avons établi plusieurs croisements dans le but de pouvoir répondre plus précisément aux hypothèses. Premièrement, nous avons comparé le mode d'exercice professionnel avec la prise en soin de la pragmatique. Nos résultats (cf. Annexe 11, Figure 9) montrent que parmi les 231 praticiens exerçant en libéral, 167 (72%) prennent en soin la pragmatique chez l'enfant. Sur les 33 praticiens travaillant en salariat, 28 (85%) prennent également en soin la pragmatique. Enfin, parmi les 25 praticiens ayant un exercice mixte, 18 (72%) prennent en soin la pragmatique. Par conséquent, une proportion plus importante de thérapeutes prennent en soin la pragmatique en salariat (85%). Dans le cadre d'une pratique mixte et en libéral, la proportion est moins importante mais non négligeable, puisque pour chaque mode d'exercice, 72 % des thérapeutes prennent en soin la pragmatique.

Puis, nous avons exploré la relation entre le mode d'exercice professionnel et l'utilisation de l'intervention en groupe pour la prise en soin de la pragmatique. Parmi les 167 praticiens en libéral, seulement 12 (soit 5%) ont recours à cette modalité d'intervention. Sur les 28 personnes exerçant en salariat, 17 (soit 52%) utilisent cette approche. Enfin, parmi les 18 thérapeutes ayant une pratique mixte, 7 (28%) adoptent l'intervention de groupe. Il semble que l'intervention en groupe pour prendre en soin la pragmatique soit choisie plus aisément en salariat, ou du moins il semble qu'elle soit plus facile à mettre en place dans ce cadre.

Ensuite, nous avons comparé l'année d'obtention du diplôme avec le fait de ne pas prendre en soin la pragmatique par manque de connaissances sur le sujet. En effet, les proportions relatives à cette situation diminuent de décennie en décennie, car elles passent de 19 % à 12 %, entre 2000 et 2020 (cf. Tableau 6). Cela pourrait indiquer une amélioration des heures consacrées à la formation sur ce versant ou une meilleure adaptation des programmes universitaires aux besoins du terrain. Enfin, bien que les orthophonistes indiquent avoir un manque de connaissances ou de formation, cela ne les empêche pas de prendre en charge des patients avec un trouble de la pragmatique.

Année d'obtention du diplôme	2000-2009 (N = 75)	2010-2019 (N = 138)	2020-... (N = 19)
Nombre d'orthophonistes ne prenant pas en charge la pragmatique par manque de connaissances	14 (= 19 %)	17 (= 12 %)	2 (= 11 %)

Tableau 6. Proportions d'orthophonistes ne prenant pas en soin la pragmatique à cause d'un manque de connaissances, selon l'année de diplomation.

Enfin, nous avons comparé les modalités d'évaluation de la pragmatique selon le mode d'exercice orthophonique.

Pour un bilan de langage oral chez l'enfant de moins de 3 ans (cf. Annexe 12, Figure 10), les questionnaires parentaux sont le plus largement utilisé surtout en libéral (34%) et en salariat (26%), suivi de près par les grilles d'observation (34 % en exercice mixte, 30 % en libéral, 22 % en salariat) permettant d'observer le comportement de l'enfant dans des situations spécifiques. Les tests standardisés sont quant à eux moins utilisés que les outils précédents, et ce dans tous les contextes (28 % en libéral, 24 % en salariat et en exercice mixte). Cela peut s'expliquer par le fait que les tests standardisés peuvent être moins adaptés aux jeunes enfants. Les résultats peuvent également être influencés par des facteurs tels que l'anxiété, par exemple. Enfin, certains praticiens utilisent d'autres méthodes d'évaluation ou ne sont pas concernés par ces modes d'évaluation (8 % en libéral, 28 % en salariat, 12 % en exercice mixte).

Pour un bilan de langage oral chez l'enfant de plus de 3 ans (cf. Annexe 12, Figure 11), on remarque que les tests standardisés sont plus largement utilisés que pour les enfants de moins de 3 ans (47 % en libéral, 44 % en salariat, 49 % en exercice mixte), suivis des questionnaires parentaux (26 % en libéral, 25 % en salariat, 20 % en exercice mixte), et enfin des grilles d'observation (24 % en libéral, 19 % en salariat, 24 % en exercice mixte). Cela est peut être dû au fait que ces enfants sont plus aptes à suivre les instructions et à participer à des tests standardisés. Enfin, le nombre d'orthophonistes ayant recours à d'autres méthodes d'évaluation est plus faible que pour les enfants de moins de 3 ans (3 % en libéral, 12 % en salariat, 7 % en exercice mixte).

Pour un bilan d'un enfant en situation de handicap (cf. Annexe 12, Figure 12), les tests standardisés sont également plus largement utilisés (33 % en libéral, 36 % en salariat, 35 % en exercice mixte), suivis de près par les grilles d'observation (27 % en libéral, 23 % en salariat, 27 % en exercice mixte), et par les questionnaires parentaux (27 % en libéral, 22 % en salariat, 23 % en exercice mixte). Enfin, nous notons un nombre non négligeable d'orthophonistes utilisant d'autres méthodes ou n'étant pas concernées (13 % en libéral, 19 % en salariat, 15 % en exercice mixte). Cette variabilité peut être liée à la complexité et à la diversité des handicaps rencontrés chez les enfants, nécessitant parfois des approches d'évaluation spécifiques.

Discussion

1. Discussion des résultats obtenus

L'objectif de notre étude était de recueillir les modes de fonctionnement des orthophonistes en ce qui concerne l'évaluation et la prise en soin de la pragmatique chez l'enfant, afin d'essayer de comprendre comment optimiser l'intervention sur la pragmatique en orthophonie.

La première hypothèse était que les différents contextes professionnels pouvaient influencer les méthodes, les critères d'évaluation et les approches thérapeutiques orthophoniques pour la pragmatique. D'abord, les outils utilisés ne sont pas les mêmes selon les différents modes d'exercice, mais également selon les types de bilans. En effet, pour un bilan de langage oral d'un enfant de moins de 3 ans, les questionnaires parentaux sont plus largement utilisés en libéral (34%), les grilles d'observation sont plus employées en exercice mixte (34%). Ensuite, pour un bilan de

langage oral d'un enfant de plus de 3 ans, les tests standardisés sont privilégiés, et ce dans tous les contextes d'exercice (47 % en libéral, 44 % en salariat, 49 % en exercice mixte). Enfin, pour un bilan de handicap, les outils les plus employés sont également les tests standardisés (33 % en libéral, 36 % en salariat, 35 % en exercice mixte). Le matériel utilisé pour l'évaluation de la pragmatique diffère donc selon les modes d'exercice. Cependant, les modalités d'évaluation varient également en fonction de l'âge du patient et du type de pathologie, qui sont des facteurs autres que le contexte professionnel.

Ensuite, les résultats indiquent qu'une proportion plus importante de thérapeutes prennent en charge la pragmatique, tant en salariat qu'en exercice mixte, par rapport à ceux exerçant en libéral. Cela suggère que les pathologies rencontrées dans les différents contextes professionnels peuvent influencer le traitement de la pragmatique dans la pratique orthophonique.

De plus, l'utilisation de l'intervention en groupe pour traiter la pragmatique semble être plus fréquente chez les praticiens travaillant en salariat par rapport à ceux exerçant en libéral. Cette différence indique également une influence du contexte professionnel sur les approches thérapeutiques.

Cependant, bien que la proportion de thérapeutes prenant en soin la pragmatique soit plus élevée en salariat et en pratique mixte, il est important de noter que la majorité des praticiens, quelle que soit leur forme d'exercice, prennent en soin la pragmatique chez l'enfant. Cela suggère que le contexte professionnel n'est pas le seul facteur influençant cette décision.

La deuxième hypothèse avance qu'une évaluation de la pragmatique ne serait pas systématique, mais prendrait place lorsque les orthophonistes jugent que cet aspect n'est pas satisfaisant et que certains traits semblent dissonants. D'après notre étude, l'évaluation de la pragmatique semble être systématique dans certains contextes spécifiques : 51 % des répondants l'ont rapporté pour un bilan d'un enfant en situation de handicap, tandis que pour un bilan de langage oral chez les enfants de moins de 3 ans et de plus de 3 ans, les pourcentages sont respectivement de 37 % et 35 %. Cependant, malgré ces données, l'évaluation de la pragmatique ne semble pas être une pratique systématique, comme en témoignent les raisons principales évoquées par les répondants. Parmi celles-ci, on retrouve la présence d'éléments d'alerte (30%), une impression générale (25%), la présence d'une plainte spécifique (23%), et des observations des interactions parent-enfant (20%). Cette pratique a d'ailleurs également été observée dans les mémoires de Burguion (2019) et de Cotte (2021), qui indiquent une analyse non systématique de la pragmatique.

En ce qui concerne les outils d'évaluation utilisés, ils sont variés, et principalement composés de questionnaires parentaux, de grilles d'observation et de tests standardisés. Les outils sont généralement combinés pour obtenir une évaluation plus complète, ce qui rejoint les recommandations de Alduais et al (2022) qui mettent en avant l'importance d'associer les évaluations directes et indirectes pour appréhender au mieux les troubles de la pragmatique.

De plus, certaines raisons sont également avancées pour expliquer pourquoi certains orthophonistes n'évaluent pas systématiquement la pragmatique chez l'enfant, telles que le manque d'éléments saillants (28%), le manque d'outils appropriés (25%), l'absence de plainte spécifique (21%) et le fait que la pragmatique ne soit pas considérée comme prioritaire par rapport à d'autres troubles (18 %). Enfin, il est noté que les difficultés peuvent parfois apparaître plus tardivement, au cours du suivi thérapeutique.

Cependant, il existe également des obstacles à une évaluation systématique. En effet, une grande majorité des orthophonistes exprime le besoin de disposer de nouveaux outils spécifiques pour évaluer la pragmatique chez l'enfant, ce qui souligne l'importance accordée à cet aspect de la communication. De plus, des lacunes persistent dans la formation des orthophonistes en ce qui concerne l'évaluation de la pragmatique. Ce constat suggère qu'une évaluation systématique pourrait être souhaitable mais n'est pas toujours réalisable en raison de ces limites, et appuie le fait que des efforts supplémentaires sont nécessaires pour combler ces lacunes et renforcer les compétences dans ce domaine.

La troisième et dernière hypothèse était que les axes de rééducation de la pragmatique en orthophonie seraient complexes à établir. Cette complexité pourrait résulter d'une difficulté à déterminer précisément les objectifs, les besoins thérapeutiques des patients, puis de trouver les moyens de la mise en œuvre. Cette complexité pourrait également être liée à un manque d'outils et de connaissances spécifiques adaptés à la pragmatique.

Tout d'abord, le manque d'outils et de formation est bien réel. En effet, une grande majorité des répondants, soit 90 %, expriment le besoin de disposer d'outils supplémentaires pour prendre en soin la pragmatique chez l'enfant. Et, même si les résultats montrent une évolution du nombre d'orthophonistes prenant en soin la pragmatique chez l'enfant, des lacunes persistent et nécessitent une formation continue. Cette situation met en évidence la nécessité de développer de nouveaux outils spécifiques pour évaluer et prendre en soin la pragmatique, ainsi que la nécessité d'améliorer la formation initiale. En ce qui concerne la formation continue, des formations spécifiques à l'évaluation et à la prise en soin de la pragmatique chez l'enfant sont actuellement proposées aux professionnels. Les orthophonistes en demande peuvent alors se tourner vers celles-ci.

Ensuite, l'intégration de la pragmatique de façon implicite dans la pratique clinique (pour 79 % des répondants) souligne un manque de stratégies et d'approches spécifiques pour aborder cette dimension du langage de manière plus explicite. Cette approche implicite peut rendre plus difficile l'établissement de stratégies de traitement précises, et la détermination des besoins spécifiques des patients.

En outre, la reconnaissance de l'importance de la pragmatique est également observée, notamment à travers le constat que, malgré les défis mentionnés plus haut, 73 % des orthophonistes prennent en charge la pragmatique chez l'enfant. Cela suggère une certaine capacité à identifier des besoins spécifiques des patients dans ce domaine. En plus, malgré un manque de connaissances avoué, les orthophonistes prennent tout de même en soin la pragmatique chez l'enfant. Cela rejoint les recommandations de Gerber et al (2012), qui indiquent que malgré un manque d'études scientifiques avec des preuves convaincantes, les orthophonistes peuvent et doivent utiliser leurs connaissances et leur expérience clinique pour mettre en place des interventions répondant aux besoins des patients.

Aussi, l'identification des axes privilégiés de la pragmatique selon les pathologies révèle une certaine compréhension des besoins spécifiques rencontrés par les enfants atteints de différents troubles, ce qui pourrait faciliter l'établissement d'axes de rééducation adaptés.

De plus, la diversité des modalités d'intervention montre une certaine flexibilité dans l'approche clinique, ce qui pourrait favoriser la personnalisation des interventions en fonction des besoins spécifiques de chaque enfant. Par exemple, bien que l'intervention individuelle soit privilégiée par la majorité des orthophonistes (60%), certains ont également recours à des approches

telles que l'accompagnement parental (29%), ou des prises en charges de groupe (10%), en fonction des besoins de l'enfant.

Enfin, la forte demande d'outils pour évaluer et prendre en charge la pragmatique chez l'enfant indique une volonté d'améliorer les pratiques cliniques dans ce domaine, ce qui suggère une ouverture à l'exploration de nouvelles approches et de nouveaux outils.

2. Qualité et validité des résultats

2.1. Entretiens préalables au questionnaire

Tout d'abord, l'utilisation d'entretiens semi-dirigés s'est avérée pertinente pour notre étude. Ce choix méthodologique permet une approche qualitative et flexible, où les questions ouvertes fournissent un cadre tout en permettant des explorations spontanées si nécessaire (Pin, 2023). Par exemple, la trame préparatoire à l'entretien, composée de trois grands thèmes, a guidé la discussion tout en laissant la possibilité d'approfondir des aspects imprévus soulevés par les interviewés.

En ce qui concerne les entretiens, les précautions prises pour assurer la confidentialité des données, telles que l'accord du Délégué à la Protection des Données (DPO) et l'enregistrement en mode avion, démontrent une démarche éthique et professionnelle. De plus, l'adoption d'une attitude bienveillante, patiente et non jugeante lors des entretiens a favorisé un climat de confiance propice à l'expression des opinions des orthophonistes. Toutes ces précautions ont permis de récolter des données pertinentes, et ce dans un domaine particulièrement complexe. Enfin, nous avons réalisé 2 entretiens, un troisième était prévu mais n'a finalement pas pu être réalisé. Nous regrettons de ne pas avoir pu effectuer davantage d'entretiens.

L'analyse des entretiens a consisté en une transcription manuelle des enregistrements, elle a permis une exploration approfondie des données. Les résultats ont été organisés dans des tableaux thématiques pour faciliter la comparaison et l'examen des tendances. Par exemple, la répartition des données selon les thèmes de l'évaluation, de la prise en soin et de l'avis des orthophonistes a permis une analyse structurée des informations recueillies.

Puis, le traitement des données a été effectué, notamment en les comparant à la littérature, comme le suggère Pin (2023). En examinant les résultats des entretiens, plusieurs tendances ont émergé. Par exemple, en ce qui concerne l'évaluation de la pragmatique, les entretiens ont révélé des pratiques variées, allant de l'utilisation systématique d'outils spécifiques à une approche plus intuitive reposant sur des observations cliniques. De même, concernant la prise en soin de la pragmatique, les orthophonistes ont souligné l'importance de l'intégration d'activités écologiques et de guidance parentale dans leurs interventions.

Enfin, les entretiens ont mis en lumière plusieurs défis et lacunes dans la pratique clinique de la pragmatique en orthophonie. Ces défis comprennent notamment le manque de ressources adaptées pour l'évaluation et la prise en soin, ainsi que les lacunes perçues dans la formation initiale des orthophonistes. Ces observations soulignent l'importance de développer des outils et des formations spécifiques pour répondre aux besoins des praticiens et améliorer la qualité des soins en matière de pragmatique en orthophonie.

2.2. Limites de l'étude

Les limites de notre étude doivent être prises en compte pour interpréter les résultats de manière appropriée.

Tout d'abord, il est important de reconnaître un biais de sélection des participants. Le recrutement des participants ne s'est pas réalisé par tirage au sort, qui aurait été un mode de sélection plus impartial. En effet, la diffusion du questionnaire s'est principalement effectuée via des plateformes en lignes telles qu'Instagram, LinkedIn, des groupes sur Facebook et surtout par mail, grâce à la liste des maîtres de stage agréés par le département d'Orthophonie de Lille. Bien que cette dernière soit composée de contacts couvrant l'ensemble de la France, cette méthode de recrutement pourrait avoir limité la représentativité de l'échantillon en ne touchant pas certains segments de la population orthophonique.

De plus, nous devons considérer le risque de biais de réponse. Les participants pourraient avoir donné des réponses biaisées en fonction de leurs perceptions de ce que le chercheur attendait ou de leur propre compréhension des questions posées. Ce facteur pourrait avoir influencé les résultats de manière imprévisible.

Un autre aspect à prendre en compte est l'effet Hawthorne. Les participants pourraient avoir modifié leurs comportements ou leurs réponses en raison de la conscience qu'ils étaient sous observation dans le cadre de l'étude, ce qui aurait pu fausser les résultats.

Par ailleurs, nous devons reconnaître une barrière numérique potentielle due à l'utilisation exclusive des moyens de diffusion numériques. En se concentrant uniquement sur les réseaux sociaux et les e-mails pour diffuser le questionnaire, nous pourrions avoir exclu une partie de la population qui n'a pas accès à ces plateformes ou qui préfère d'autres moyens de communication. Cela pourrait avoir limité la portée de l'étude et influencé la composition de l'échantillon.

Il est également possible que les répondants n'aient pas été particulièrement intéressés par le domaine de la pragmatique. Cela pourrait non seulement avoir limité la composition de l'échantillon, mais également avoir impacté les résultats, ou les données recueillies.

Enfin, nous devons admettre que le questionnaire lui-même pourrait avoir été conçu de manière inadéquate, ce qui a pu contribuer à des réponses incomplètes ou à une participation moindre que prévue. Il est possible que des ajustements dans la formulation des questions ou dans la présentation du questionnaire auraient pu encourager une participation plus importante et plus engageante, augmentant probablement ainsi le nombre de réponses reçues.

En tenant compte de ces limitations, il est important de rester prudent dans l'interprétation des résultats et de reconnaître les implications que ces facteurs pourraient avoir eu sur la validité des conclusions de l'étude.

3. Apports et perspectives pour la recherche future

Cette étude nous a permis de dégager des apports et des perspectives pour la recherche future. D'abord, nous avons remarqué que l'évaluation de la pragmatique ne semblait pas systématique. En effet, les thérapeutes n'évaluent pas la pragmatique, pour plusieurs raisons. Le fait qu'il n'y ait pas d'éléments saillants lors du bilan n'incite pas à effectuer une évaluation de la pragmatique. Il s'avère également que la pragmatique n'est pas nécessairement une priorité au regard d'autres

troubles. Enfin, il se peut qu'il n'y ait pas non plus de plainte au sujet de la pragmatique. Alors, les données récoltées révèlent une diversité dans la fréquence et les contextes d'évaluation de la pragmatique, suggérant l'absence d'un consensus clair sur la manière dont elle devrait être évaluée en pratique clinique. Cette variabilité pourrait être explorée plus en détail pour comprendre les implications sur les résultats cliniques et une potentielle mise en place de standardisation des évaluations.

La plus grande attente des professionnels de santé est probablement le développement d'outils spécifiques pour évaluer et prendre en charge la pragmatique. Plus particulièrement, les professionnels sont en attente de matériel spécifique pour évaluer et prendre en soin la pragmatique, de grilles d'observations cliniques, de repères et références concernant les âges développementaux, d'outils mesurant l'évolution des compétences, et d'arbres décisionnels. Des questionnaires à destination des parents sont aussi attendus, ou encore un livret ou un guide à destination des parents et enseignants, expliquant clairement ce qu'est la pragmatique et dans lequel il y aurait des pistes concrètes à utiliser dans la vie quotidienne. La recherche future pourrait donc se concentrer sur le développement et la validation de ces outils pour améliorer les pratiques cliniques.

Ensuite, les orthophonistes mentionnent que davantage de formation est nécessaire, ce qui suggère un domaine potentiel pour la recherche sur les méthodes et les contenus de formation plus efficaces pour aborder la pragmatique chez l'enfant. En ce qui concerne la formation initiale, les contenus de formation peuvent varier d'un centre à l'autre, certains mettant peut-être davantage l'accent sur la pragmatique que d'autres. Toutefois, en ce qui concerne la formation continue, les orthophonistes ont désormais la possibilité de se tourner vers des contenus spécifiques à la pragmatique.

Enfin, la flexibilité dans les approches cliniques, y compris l'intervention individuelle, de groupe et l'accompagnement parental, suggère un domaine de recherche sur l'efficacité comparative de ces différentes approches et leur adaptation à différents profils d'enfants.

Conclusion

La pragmatique, cette sphère vaste et complexe, est de plus en plus reconnue comme un domaine essentiel en orthophonie. En effet, son rôle indispensable dans la communication au quotidien incite de plus en plus les professionnels à mener une évaluation et, si nécessaire, une intervention sur ce domaine du langage oral.

Notre étude visait à explorer les pratiques des orthophonistes en matière d'évaluation et de prise en soin de la pragmatique chez l'enfant, dans le but de fournir des éléments permettant d'améliorer les interventions orthophoniques dans ce domaine.

Une synthèse des différents éléments de la littérature a été préalablement effectuée. Cela a permis de fournir des bases théoriques sur lesquelles les thérapeutes peuvent s'appuyer.

Nous avons constaté une variabilité dans les approches professionnelles en fonction des contextes d'exercice, notamment en ce qui concerne les outils d'évaluation et les modalités de prise en charge. Cette diversité souligne l'importance des spécificités professionnelles et des attentes propres à chaque contexte.

Certains professionnels défendent l'idée d'une évaluation systématique de la pragmatique, pour garantir une prise en soin uniforme et complète des patients. D'autres thérapeutes mettent en avant la nécessité d'une évaluation plus flexible. Cette dernière aurait lieu lorsque des éléments sont repérés. Cela pose la question de la systématisation de l'évaluation de la pragmatique chez l'enfant.

Enfin, des lacunes persistent dans la formation des orthophonistes, concernant l'évaluation et la prise en soin de la pragmatique, malgré une évolution positive progressive au fil des années. Les orthophonistes peuvent désormais s'appuyer sur des formations continues spécifiques à la pragmatique, nous les encourageons à s'y référer. Il aurait pu être intéressant de s'intéresser aux programmes universitaires spécifiques aux différents centres de formation.

Malgré ces défis, et malgré la complexité du domaine qu'est la pragmatique, les orthophonistes montrent un engagement certain envers l'évaluation et la prise en soin de la pragmatique chez l'enfant. Pour la recherche future, il serait intéressant d'explorer davantage l'efficacité des différentes approches cliniques. De plus, une des plus grandes priorités serait le développement et la validation de nouveaux outils spécifiques pour l'évaluation et la prise en soin de la pragmatique chez l'enfant. Des propositions d'activités écologiques et de pistes concrètes pourraient être également pertinentes, aussi bien pour le professionnel que pour l'entourage de l'enfant.

Bibliographie

- Adams, C. (2002). Practitioner Review : The assessment of language pragmatics. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(8), pp 973-987. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00226>
- Alduais, A., Majorano, M., Andrés-Roqueta, C., Hamaguchi, P., Persici, V., Qasem, F. (2022). Conceptualizing, defining and assessing pragmatic language impairment in clinical settings : a scoping review. Dans *Infant and Child Development*. 31(6). <https://doi.org/10.1002/icd.2368>
- American Psychiatric Association (2013). Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (5^e éd.).
- Andrés-Roqueta, C., Garcia-Molina, I., Flores-Buils, R. (2021). Association between CCC-2 and Structural Language, Pragmatics, Social Cognition and Executive Functions in Children with Developmental Language Disorder. *Children*. 8(2), 123. <https://doi.org/10.3390/children8020123>
- Anglada, E., Kinoo, P., Poncin, F., Wintgens, A. (2016). Semantic-Pragmatic disorder : Syndrome or symptom ? *Annales Médico-Psychologiques*, 174(8), pp 665-671. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2015.05.010>
- Bassano, D., Labrell, F., Champaud, C., Lemétayer, F., Bonnet, P. (2005). Le DPLF : un nouvel outil pour l'évaluation du développement du langage de production en français. *Enfance*, 57, pp 171-208. <https://doi.org/10.3917/enf.572.0171>
- Bishop, D. V. (1998). Development of the Children's Communication Checklist (CCC) : a method for assessing qualitative aspects of communicative impairment in children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(6), pp 879-891.
- Bishop, D. (2003). *Children's communication checklist (CCC-2)* (2nd ed.). Pearson Education Ltd.
- 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*, 58(10), pp 1068-1080.
- Blanchet, A., Gotman, A. (2007). Série « *L'enquête et ses méthodes* » : *L'entretien*. Paris : Armand Colin.
- Boutard, C., Guillon, A. (2010). *Protocole d'évaluation du langage élaboré de l'adolescent (PELEA)*. Isbergues : Ortho Edition.
- Bowen, F., Desbiens, N. (2011). *La violence chez l'enfant : approches cognitive, développementale, neurobiologique et sociale*. Solal.
- Burguion, A. (2019). *Place de la pragmatique dans les comptes rendus de bilan orthophonique du langage oral et de la communication, en France*. [Mémoire, Université de Lille].
- Carpentier, T. (2022). *Evaluation de l'implantation et des impacts d'une intervention de communication sociale auprès d'enfants du primaire présentant des difficultés d'adaptation et de comportement*. [Thèse vue de l'obtention du grade de PhD en sciences de l'éducation, option psychopédagogie, Université de Montréal].
- Chevrie-Muller, C., Simon, A. M., Le Normand, M. T., Fournier, S. (1997). *Batterie d'Evaluation Psycholinguistique (BEPL)*. Paris : ECPA, Centre de Psychologie Appliquée.
- Coquet, F. (2005). Pragmatique : quelques notions de base. *Rééducation Orthophonique*, 221. pp 13-28.
- Coquet, F. (2012). *Troubles du langage oral chez l'enfant et l'adolescent : Matériel, méthodes et techniques de rééducation*. Isbergues : Ortho Edition.

- Coquet, F. (2013 a). *Troubles du langage oral chez l'enfant et l'adolescent : méthodes et techniques de rééducation*. Isbergues, Orthoédition.
- Coquet, F. (2013 b). *Troubles du langage oral chez l'enfant et l'adolescent – Pistes pour l'évaluation*. Isbergues : Ortho Edition.
- Coquet, F. (2019). *Phonologie & Fonctions oro-myo-faciales. Les carnets cliniques d'Ortho Edition*. Isbergues : Ortho Edition.
- Coquet, F. (2022). *Les carnets cliniques d'OrthoEdition « Pragmatique »*. Isbergues, Ortho Edition.
- Coquet, F., Roustit, J., Ferrand, P. (2009). *Batterie EVALO 2-6. Évaluation du développement du langage oral et des comportements non verbaux du jeune enfant*. Isbergues : Ortho Edition.
- Coquet, F., Roustit, J., Ferrand, P. (2010). *Evalo BB*. Isbergues : Ortho Edition.
- Cotte, A. (2021). *Analyse de la mention de la pragmatique dans des comptes rendus de bilans orthophoniques du langage oral et de la communication : en France, chez des enfants de 0 à 18 ans*. [Mémoire, Université de Lille].
- Cummings, L. (2019). « Pragmatic Impairment ». *The SAGE Encyclopedia of Human Communication Sciences and Disorders*. pp 1447-1450. Thousand Oaks, CA. Damico, J.S., Ball, M. J. (eds.).
- Cummings, L. (2021). "Pragmatic Impairment". In Damico, J. S., Muller, N., and Ball, M. J. (eds.), *Handbook of Language and Speech Disorders*, Second edition, Wiley – Blackwell, pp 192-208. <http://dx.doi.org/10.1002/9781119606987.ch10>
- Dardier, V. (2004). *Pragmatique et pathologies: comment étudier les troubles de l'usage du langage*. Boréal.
- de Weck, G. (2005). L'appropriation des discours par les jeunes enfants. Dans B. Piérart (éd.), *Le langage de l'enfant*. De Boeck Supérieur, pp 179-193.
- de Weck, G. (2006). Les reprises dans les interactions adulte-enfant: comparaison d'enfants dysphasiques et tout-venant. *La linguistique*, 42, pp 115-134.
- Dionne, M., McIntyre, J., Bignasca, T., Rezzonico, S. (2021). « Soutenir les habiletés pragmatiques chez les enfants ayant un trouble développemental du langage : fondements théoriques pour la pratique clinique. *Travaux neuchâtelois de linguistique* (74), pp 111-128.
- Gerber, S., Brice, A., Capone, N., Fujiki, M., Timler, G. (2012). Language Use in a Social Interactions of School-Age Children With Language Impairments : an Evidence-Based Systematic Review of Treatment. *Language Speech, speech, and hearing services in schools*, 43(2), pp 235-249.
- Green, B. C., Johnson, K. A., Bretherton, L. (2014). Pragmatic language difficulties in children with hyperactivity and attention problems : an integrated review. *International Journal of 160 Language & Communication Disorders*, 49(1), pp 15-29. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12056>
- Guidetti, M., Tourrette, C. (2009). *Echelle d'évaluation de la communication sociale précoce : ECSP : Manuel*. Paris, Eurotests Editions.
- Hupet, M. (1996). Troubles de la compétence pragmatique : troubles spécifiques ou dérivés ? In G. DE WECQ (Ed). *Troubles du développement du langage : perspectives pragmatiques et discursives*. Lausanne : Delachaux et Niestlé.
- Hupet, M. (2006). Bilan pragmatique, dans F. ESTIENNE, B. PIERART. *Bilan de langage et de voix*. Paris : Masson. pp 88-104.

- Kremer, J. & Lederlé, E. (2020). *L'Orthophonie en France*. Presses Universitaires de France. <https://doi.org.ressources-electroniques.univ-lille.fr/10.3917/puf.leder.2020.01>
- Larivée, S., Sénéchal, C., St-Onge, Z. (2018). Le biais de confirmation en clinique. *Enfance*, 4, pp 575-592. <https://doi.org/10.3917/enf2.184.0575>
- Launay, L., Maeder, C., Roustit, J. (2019). *EVALEO 6-15 : évaluation du langage écrit et du langage oral 6-15 ans*. Isbergues : Ortho Edition.
- Le Normand, M. T. (1991). La démarche de l'évaluation psycholinguistique chez l'enfant de moins de 3 ans. *Glossa*, 26, pp 14-21.
- Maillart, C. (2003). Les troubles pragmatiques 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, pp 13-32.
- Maillart, C., Desmottes, L., Prigent, G., Leroy, S. (2014). Réflexions autour des principes de rééducation proposés aux enfants dysphasiques. *A.N.A.E.*, n°131.
- Massé, L., Lanaris, C., Nadeau, M. F., Bégin, J. Y., Verret, CB., Baudry, C. (2020). Les difficultés d'adaptation socio-affectives et comportementales. Dans Massé, L., Desbiens, N., Lanaris, C. *Les troubles du comportement à l'école : prévention, évaluation et intervention* (3^e édition), pp 5-36. Chenelière Education.
- McIntyre, J., Sabbagh, G. (2017). *Le trouble de la communication sociale (pragmatique) : comprendre et intervenir auprès de nos enfants*. Intervention lors d'une session de formation.
- Menou, M. (2019). *Troubles de la pragmatique et troubles spécifiques du langage oral : quels liens ? État des lieux des connaissances à ce jour*. [Mémoire, Université de Lille].
- Ministère de l'Éducation Nationale, (2013). Bulletin officiel de l'Éducation Nationale, n°32.
- Monfort, M., Juarez, A., & Monfort-Juarez, I. (2005). *Les troubles de la pragmatique chez l'enfant*. Madrid : Ethna.
- Montfort, M, Juarez-Sanchez, (2001). *L'esprit des autres*. Madrid : Entha Ediciones. Distribué en France par Ortho Edition.
- Parsons, L., Cordier, R., Munro, N., Joosten, A., Speyer, R. (2017). A systematic review of pragmatic language interventions for children with autism spectrum disorder. *PloS ONE* 12(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0172242>
- Paul, R., Norbury, C.F. (2012). *Language disorders from infancy through adolescence*. Fourth Edition. St Louis - Missouri: Elsevier – Mosby.
- Pesco, D., O'Neill, D. (2016). Assessing Early Language Use by FrenchSpeaking Canadian Children : Introducing the LUI-French. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, 40(3), pp 198-217.
- Phelps-Terasaki and Phelps-Gunn. (2007). *Test of pragmatic language development* (2nd ed.). Austin, TX: PRO-ED.
- Pin, C. (2023). L'entretien semi-directif. LIEPP Fiche méthodologique n°3. <https://sciencespo.hal.science/hal-04087897>
- Rossetti, L. (1990). *The Rossetti infant-toddler language scale : A measure of communication and interaction*. East Moline, IL : LinguiSystems.

- Schelstraete, M.-A. (2011). *Traitement du langage oral chez l'enfant : interventions et indications cliniques*. Elsevier Masson.
- Schelstraete, M.-A., Roch, D. (2014). La dysphasie : à quels signes être attentifs en période préscolaire ? *Contraste 1* (39), pp 181-198.
- Shulman, B. (1985). *Test of Pragmatic Skills*. Tucson, Communicative Skills Builder.
- Singer, I., Klatte, I. S., Welbie, M., Cnossen, I. C., Gerrits, E. (2020). A Multidisciplinary Delphi Consensus Study of Communication Participation in Young Children with Language Disorders. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 63, pp 1793-1806.
- Snow, P. C. & Douglas, J. M. (2017). "So that's the way it is for me – always being left out." Acquired Pragmatic Language Impairment and Social Functioning following Traumatic Brain Injury. *Brain Impairment* 18(03), pp 321-331. <https://doi.org/10.1017/BrImp.2017.20>
- Snyder, P. A., Rakap, S., Hemmeler, M. L., McLaughlin, T. W., Sandall, S., McLean, M. E. (2015). Naturalistic Instructional Approaches in Early Learning: A Systematic Review. *Journal of Early Intervention*, 37(1), pp69-97.
- Spencer, T. D., Petersen, D. (2020). Narrative Intervention : Principles to Practice. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 51, pp 1081-1096.
- Tannen, D. (1990). *You just don't understand : Women and men in conversation*. Londres : William Morrow.
- Thibault, M. P., Helloin, M. C. (2010). *Exalang 5/8 : batterie informatisée d'examen du langage oral et écrit chez des enfants de 5 à 8 ans*. Mont-Saint-Aignan : Motus Editions.
- Thibault, M. P., Lenfant, M., Helloin, M. C. (2012). *Exalang 8/11 : batterie informatisée d'examen du langage oral, langage écrit, mémoire, attention, compétences transversales*. Mont-Saint-Aignan : Motus Editions.
- Turkstra, L.S., Clark, A., Burgess, S., Hengst, J.A., Wertheimer, J.C. & Paul, D. (2017). Pragmatic, communication abilities in children and adults : implications for rehabilitation professionals. *Disability and Rehabilitation*, 39(18), 1872-1885.
- Vincent, M. (2019). *Pragmatique et matériel de rééducation orthophonique : revue du matériel existant et réalisation d'une classification* (Mémoire d'orthophonie, Université de Lille, Lille, France)
- Wiig, E., Semel, E., Secord, W. A. (2019). *CELF 5 : Batterie d'évaluation des fonctions langagières et de communication*. Adaptation française ECPA par Pearson.
- Witko, A., Ghimenton, A. (2019). Développement de la pragmatique. *Le développement du langage chez le jeune enfant*. DeBoeck Supérieur.

Sites internet :

- Allag, Y., Lecerf, R. (2022). Comment mener l'enquête avec LimeSurvey ? Fabrique des formations. Université de Lille. <https://fabrique-formations.univ-lille.fr/evaluations-et-statistiques/mener-une-enquete-avec-loutil-limesurvey>. Consulté le 03 avril 2024.
- Claude, G. (2021). *L'entretien de recherche ; : définition, utilisation, types et exemples*. Scribbr. <https://www.scribbr.fr/methodologie/entretien-recherche/>. Consulté le 24 mars 2023.
- Debois, S. (2017). *Les 9 avantages et inconvénients des questionnaires*. <https://pointerpro.com/fr/blog/les-9-avantages-et-inconvenients-des-questionnaires/>. Consulté le 02 février 2024.

Liste des annexes

Annexe n°1 : Trame des entretiens semi-dirigés

Annexe n°2 : Questionnaire

Annexe n°3 : Résultats, fréquence d'évaluation selon les types de bilans

Annexe n°4 : Résultats, éléments incitant à une évaluation de la pragmatique

Annexe n°5 : Résultats, éléments justifiant d'une non-évaluation de la pragmatique

Annexe n°6 : Résultats, outils utilisés pour évaluer la pragmatique selon les types de bilans

Annexe n°7 : Résultats, outils supplémentaires souhaités pour l'évaluation de la pragmatique

Annexe n°8 : Résultats, éléments justifiant une non-prise en soin de la pragmatique

Annexe n°9 : Résultats, axes de la pragmatique abordés selon les pathologies

Annexe n°10 : Résultats, outils supplémentaires souhaités pour la prise en soin de la pragmatique

Annexe n°11 : Résultats, prise en soin de la pragmatique en fonction du mode d'exercice

Annexe n°12 : Résultats, outils utilisés pour l'évaluation de la pragmatique selon les modes d'exercices, selon les types de bilans

DEPARTEMENT ORTHOPHONIE
FACULTE DE MEDECINE
Pôle Formation
59045 LILLE CEDEX
Tél : 03 20 62 76 18
departement-orthophonie@univ-lille.fr



ANNEXES

DU MÉMOIRE

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

Valentine SIMON

Évaluation et prise en soins de la pragmatique chez l'enfant : état des lieux des pratiques orthophoniques

MÉMOIRE dirigé par

Sophie FRAGNON, orthophoniste à Sailly-sur-la-Lys et chargée d'enseignement au Département
d'Orthophonie Gabriel Decroix, Faculté de Médecine, Lille

Lille – 2024

Annexe 1 : Trame des entretiens semi-dirigés.

Thèmes	Questions
Présentation	<ul style="list-style-type: none"> - Brève présentation : « Bonjour, je m'appelle Valentine SIMON, je suis étudiante en 5^e année à l'école d'Orthophonie de Lille. Je vous remercie pour votre présence aujourd'hui qui va fortement contribuer à l'avancée de mon mémoire de fin d'études ». - Explication du but de l'entretien et du contexte du mémoire : « Il s'agit de questionner les orthophonistes pour recueillir leur avis sur l'évaluation et la rééducation de la pragmatique, en France. Le but de l'entretien préalable de ce jour est de recueillir votre avis, et de faire émerger de nouvelles idées auxquelles je n'avais pas pensé. Ces données me permettront de mieux cibler les questions que je souhaite poser dans le questionnaire. »
Consentement	Obtenir le consentement de la personne qui participe à l'entretien <i>Voir document « lettre d'information - consentement »</i>
Thème 1 - Évaluation de la pragmatique	<p>→ L'évaluation de la pragmatique : qu'en pensez-vous, comment vous l'appropriez-vous ?</p> <p><u>Questions supplémentaires si les points ne sont pas abordés :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Quels sont les principaux éléments que vous considérez lors de l'évaluation de la pragmatique ? - Quels types d'outils ou de tests utilisez-vous pour évaluer la pragmatique ? - Comment choisissez-vous ces outils en fonction des besoins individuels des patients ? - Comment gérez-vous les situations où l'évaluation de la pragmatique est complexe ?
Thème 2 – Rééducation de la pragmatique	<p>→ La rééducation de la pragmatique : qu'en pensez-vous, comment vous l'appropriez-vous ?</p> <p><u>Questions supplémentaires si les points ne sont pas abordés :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pourriez-vous partager des exemples d'interventions spécifiques que vous utilisez pour améliorer la pragmatique ? - Comment adaptez-vous ces interventions en fonction des besoins des patients ?
Thème 3 – Avis du thérapeute	→ Considérez-vous qu'il vous manque du matériel ou des ressources pour évaluer et prendre en charge les troubles de la pragmatique ?
Conclusion	<ul style="list-style-type: none"> - Demander si la personne a des informations à ajouter dont nous n'aurions pas discuté : « C'est maintenant le moment de conclure notre entretien. Avez-vous des informations éventuelles à ajouter que nous n'aurions pas abordées lors de nos échanges ? » - Remerciements à la personne pour sa participation : Merci beaucoup pour votre participation ! Pour accéder aux résultats scientifiques de l'étude, vous pouvez me contacter à cette adresse : valentine.simon.etu@univ-lille.fr.

Annexe 2 : Questionnaire.

Questionnaire

Bonjour, je m'appelle Valentine SIMON, étudiante en 5^e année à l'école d'Orthophonie de Lille. Dans le cadre de mon mémoire, je réalise un questionnaire sur la pragmatique en orthophonie. Il s'agit d'une recherche scientifique ayant pour but d'étudier les pratiques orthophoniques, en ce qui concerne l'évaluation et la prise en soins de la pragmatique, chez l'enfant de 0 à 18 ans.

Si vous le souhaitez, je vous propose de participer à l'étude. Pour y répondre, vous devez : être orthophoniste, quel que soit votre mode d'exercice. Ce questionnaire est facultatif, confidentiel et ne vous prendra que 5 à 10 minutes.

Ce questionnaire n'étant pas identifiant, il ne sera donc pas possible d'exercer ses droits d'accès aux données, droit de retrait ou de modification. Pour assurer une sécurité optimale, vos réponses ne seront pas conservées au-delà de la soutenance du mémoire.

Merci à vous !

Thème 1 – Renseignements administratifs

Question 1 : En quelle année avez-vous obtenu le diplôme ?

Question 2 : Quel est votre mode d'exercice ? (une réponse possible)

- libéral
- salariat (préciser le type de structure)
- mixte (préciser le type de structure)
- Type de structure (choix multiple) : CAMSP, CMP, IME, CRA, SESSAD, IEM, CRDTA, Autres...

Thème 2 – Évaluation de la pragmatique

Question 4 : vous évaluez la pragmatique : (réponse unique par ligne)

	Systematiquement	Occasionnellement	Pas en 1 ^{re} intention	Non concerné
Bilan de langage oral du tout petit (enfant 0-3 ans)				
Bilan de LO et communication (enfant +3 ans)				
Bilan des fonctions OMF et de l'oralité				
Bilan de la déglutition				
Bilan de la voix				
Bilan de la cognition mathématique				
Bilan LE et communication				
Bilan bégaiement et troubles de la fluence				
Bilan communication et langage dans le cadre de handicap, DI, paralysie				

Thème 3 – Prise en soins de la pragmatique

Question 7 : Prenez-vous en soins des patients avec un trouble de la pragmatique : OUI / NON

Question 7A : Pourquoi NON ? : (plusieurs réponses possibles)

- pas d'intervention nécessaire avec le type de patients que vous avez
- vous manquez de connaissances sur le domaine
- vous êtes peu à l'aise avec le domaine
- vous avez peu d'outils à disposition pour réduire la pragmatique
- autre (précisez)

Question 7B : Si OUI :

Question 7B1 : Les axes de la pragmatique que vous travaillez sont :

- Intentionnalité → actes de langage, fonctions du langage, théorie de l'esprit, inférences, métaphores
- Régie de l'échange → tour de rôle, thème, routines de conversation, stratégies de retour
- Adaptation → au contexte, à l'interlocuteur, au message
- Organisation de l'information → cohérence, cohésion, pertinence

	Intentionnalité	Régie de l'échange	Adaptation	Organisation de l'information	Habiletés sociales	Émotions
Enfant sans langage						
Troubles du LO						
Troubles oralité TSA						
Troubles du LE bégaiement						
Surdité						
Handicap						
Troubles des apprentissages mathématiques						

Question 7B2 : Le plus souvent, vous réduquez la pragmatique ... (choix multiple)

- en tant qu'axe thérapeutique spécifique
- parmi d'autres axes thérapeutiques (en filigrane)

Question 7B3 : La modalité d'intervention directe que vous privilégiez est : (plusieurs réponses possibles)

- individuelle
- groupe
- accompagnement parental
- autre (précisez)

Question 7B4 : Les moyens pour y parvenir sont : (plusieurs réponses possibles)

Question 4A : Dans le cas d'une évaluation « toujours » / « souvent » : les éléments saillants qui vous encouragent à le faire sont : (plusieurs réponses possibles)

- impression générale
- observation de situations ou d'interactions parents-enfant
- éléments d'alerte lors des échanges dans la communication avec le patient
- présence d'une plainte (de la part des parents)
- autre (précisez)

Question 4B : Dans le cas de « rarement » / « jamais » : Vous n'évaluez pas la pragmatique chez l'enfant car : (plusieurs réponses possibles)

- c'est chronophage
- vous ne disposez pas d'outils pour l'évaluation
- vous n'avez pas perçu pas d'éléments saillants au cours du bilan
- la pragmatique n'est pas la priorité au regard d'autres troubles
- il n'y a pas de plainte
- autre (précisez)

Question 5 : Les outils que vous utilisez pour évaluer la pragmatique sont : (plusieurs réponses possibles)

	Questionnaires parentaux	Grilles d'observation	Tests standardisés (EVALO, EVALEO...)	Non concerné
Bilan de langage oral du tout petit (av 3 ans)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Bilan de langage oral enfant (ap 3 ans)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Bilan oralité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Bilan TSA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Bilan LE et communication	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Bilan bégaiement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Bilan surdité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Bilan de renouvellement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...

Question 6 : Auriez-vous besoin d'outils complémentaires pour évaluer la pragmatique ? OUI / NON

Si NON, de quel type d'outils auriez-vous besoin ?

- des outils d'évaluation spécifiques
- des grilles d'observation clinique
- plus de formation continue
- des ressources bibliographiques (livres, articles...)
- autre (précisez)

- matériel concret (ballon, loto, bulles, dinettes, livres, scènes imagées, photos, textes, comptines, marionnettes...)

- matériel spécifique (boîtes matériel pragmatique)

- Jeux de rôle

- autre (précisez)

Question 8 : Pensez-vous avoir les outils nécessaires pour traiter la pragmatique ? OUI / NON

Si NON, de quel type d'outils auriez-vous besoin ? (plusieurs réponses possibles)

- Arbre décisionnel
- Repères et âges développementaux
- Matériel spécifique
- outil de mesure de l'évolution des compétences
- autre (précisez)

Question 9 : Quel est votre ressenti en général vis-à-vis du domaine de la pragmatique ?

Question 10 : Souhaitez-vous rajouter une information que vous n'avez pas pu partager lors du questionnaire ?

Veuillez à ne pas indiquer d'éléments permettant de vous identifier. Sans cela, l'anonymat de ce questionnaire ne sera pas préservé.

Je vous remercie beaucoup pour votre participation ! Pour accéder aux résultats scientifiques de l'étude, vous pouvez me contacter à cette adresse : valentine.simon.etu@univ-lille.fr.

Annexe 3 : Résultats, fréquence d'évaluation.

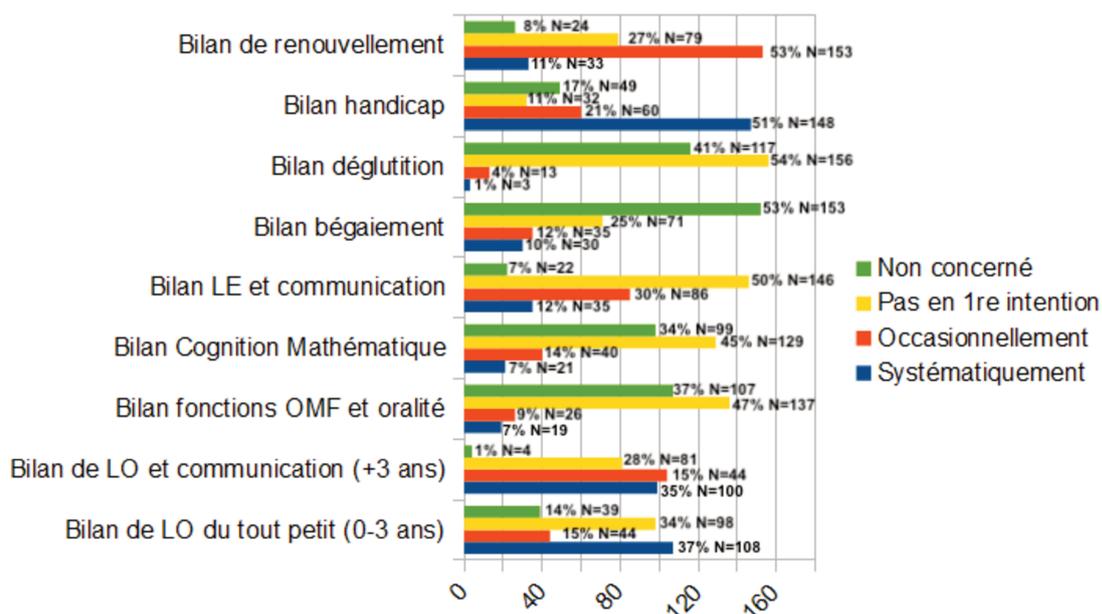


Figure 1. Graphique représentant la fréquence d'évaluation selon les types de bilans.

Annexe 4 : Résultats, éléments incitant à une évaluation de la pragmatique.

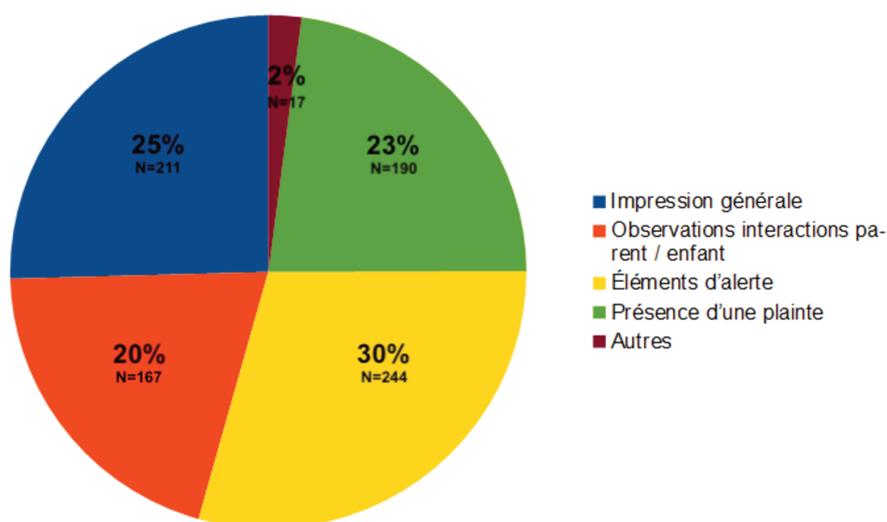


Figure 2. Graphique représentant les éléments incitant à une évaluation de la pragmatique.

Annexe 5 : Résultats, éléments justifiant d'une non-évaluation de la pragmatique.

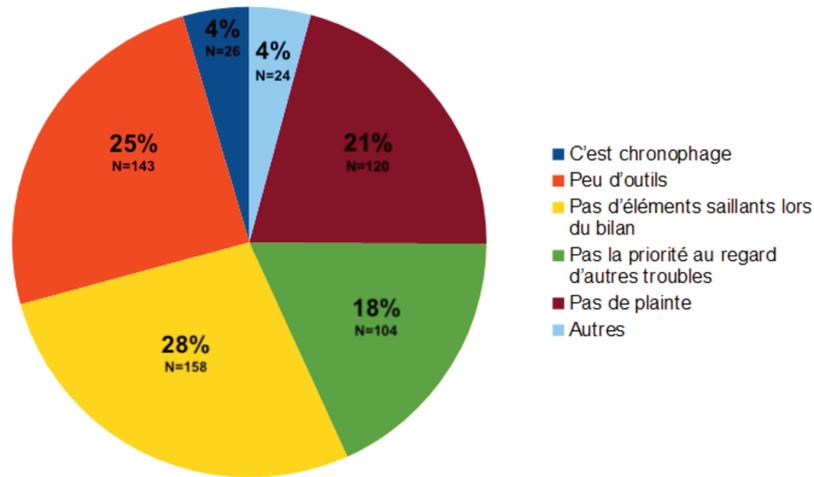


Figure 3. Graphique représentant les éléments justifiant d'une non-évaluation de la pragmatique.

Annexe 6 : Résultats, outils d'évaluation.

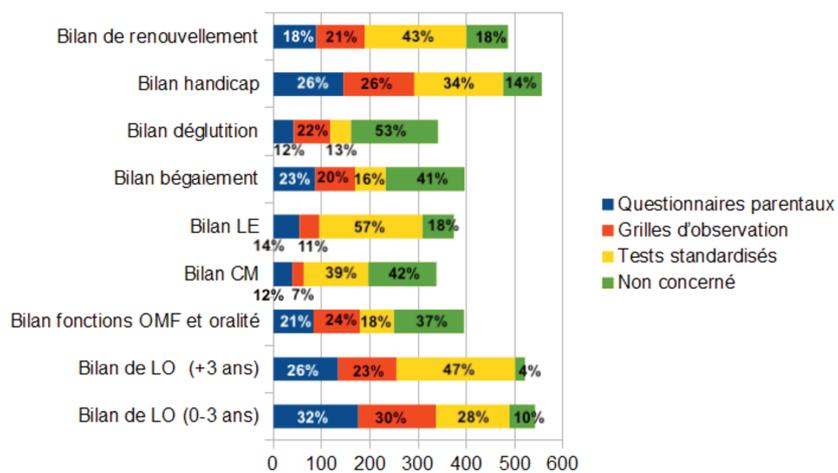


Figure 4. Graphique représentant les outils utilisés pour évaluer la pragmatique selon les types de bilans.

Annexe 7 : Résultats, outils supplémentaires souhaités pour l'évaluation de la pragmatique.

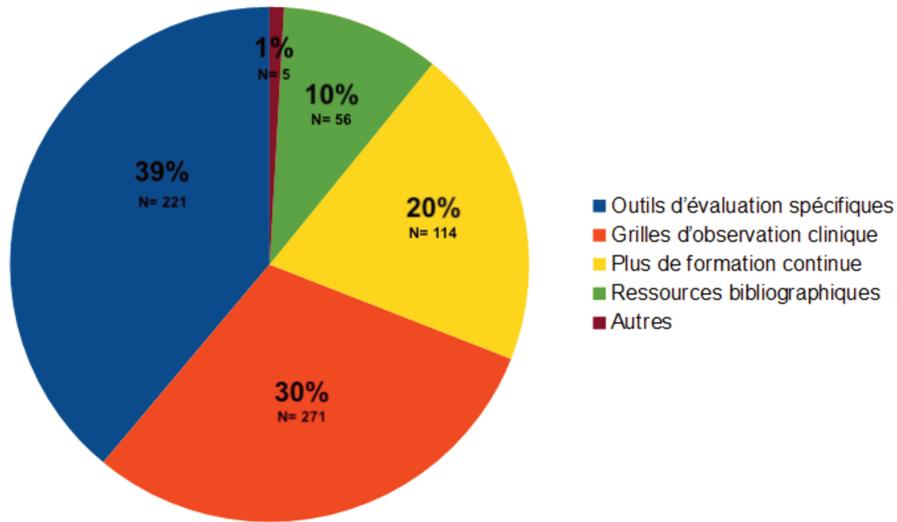


Figure 5. Graphique représentant les outils supplémentaires souhaités pour l'évaluation de la pragmatique.

Annexe 8 : Résultats, éléments justifiant une non-prise en soin de la pragmatique.

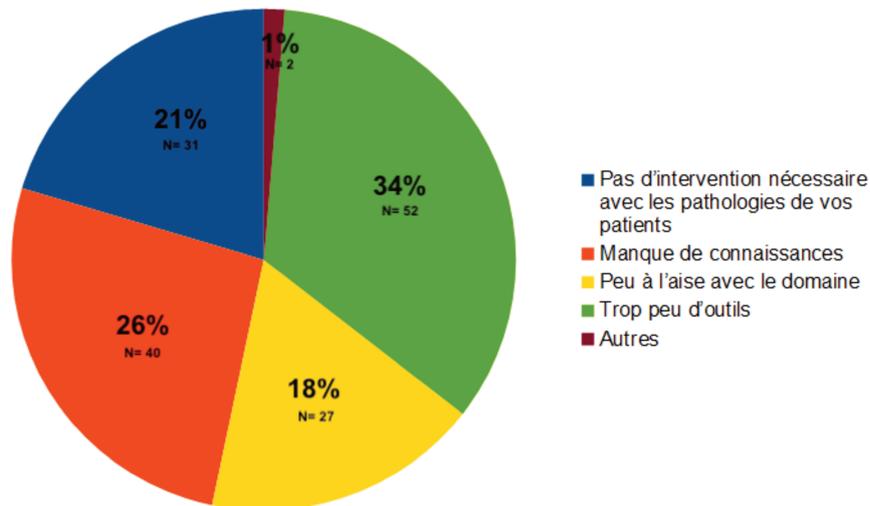


Figure 6. Graphique représentant les éléments justifiant une non-prise en soin de la pragmatique.

Annexe 9 : Résultats, axes de la pragmatique abordés selon les pathologies.

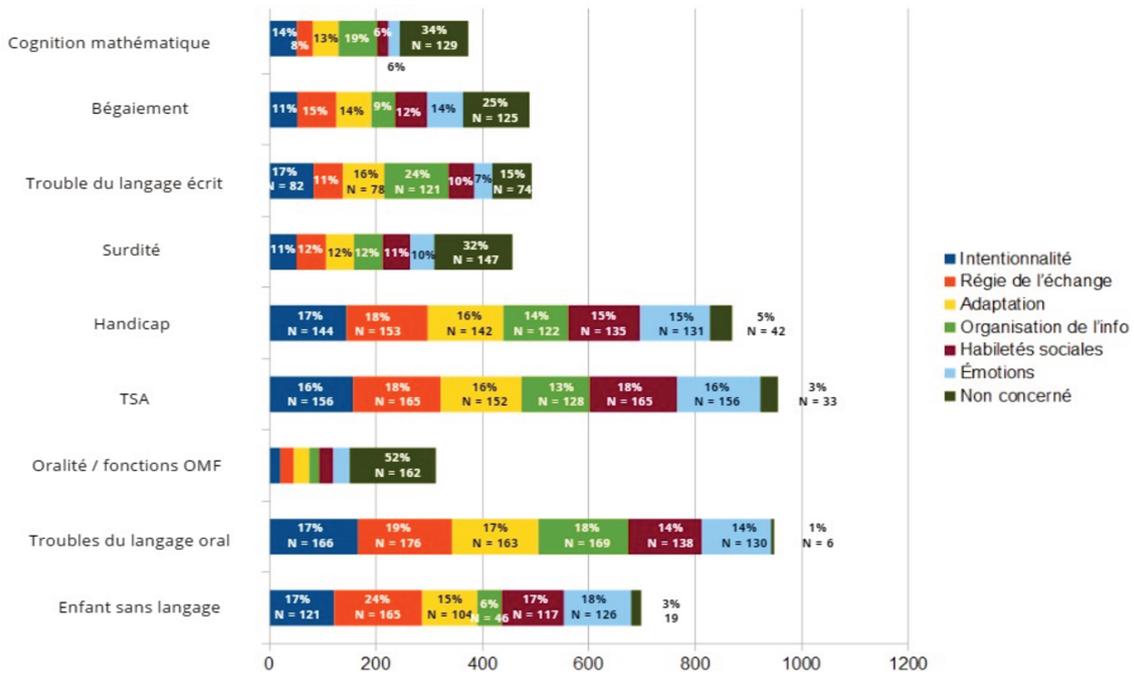


Figure 7. Graphique représentant les axes de la pragmatique abordés selon les pathologies.

Annexe 10 : Résultats, outils supplémentaires souhaités pour la prise en soin de la pragmatique.

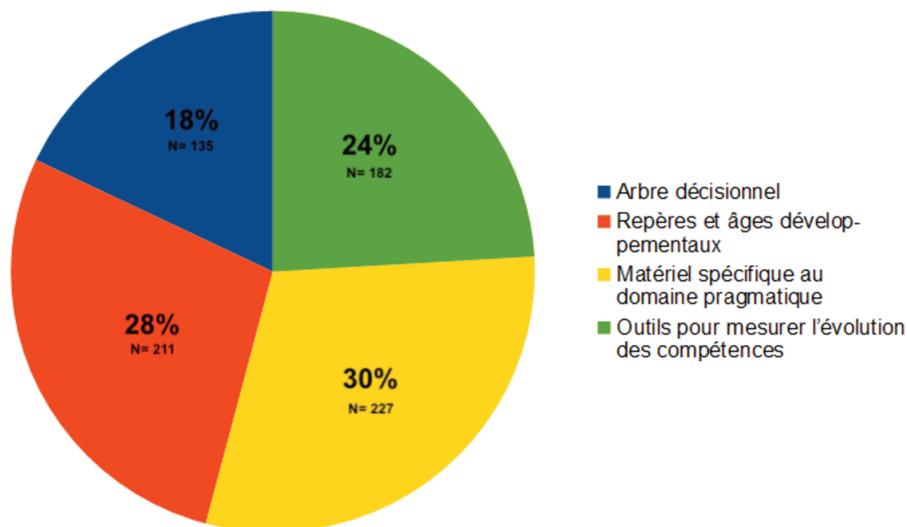


Figure 8. Graphique représentant les outils souhaités pour la prise en soin de la pragmatique.

Annexe 11 : Résultats, prise en soin de la pragmatique en fonction du mode d'exercice.

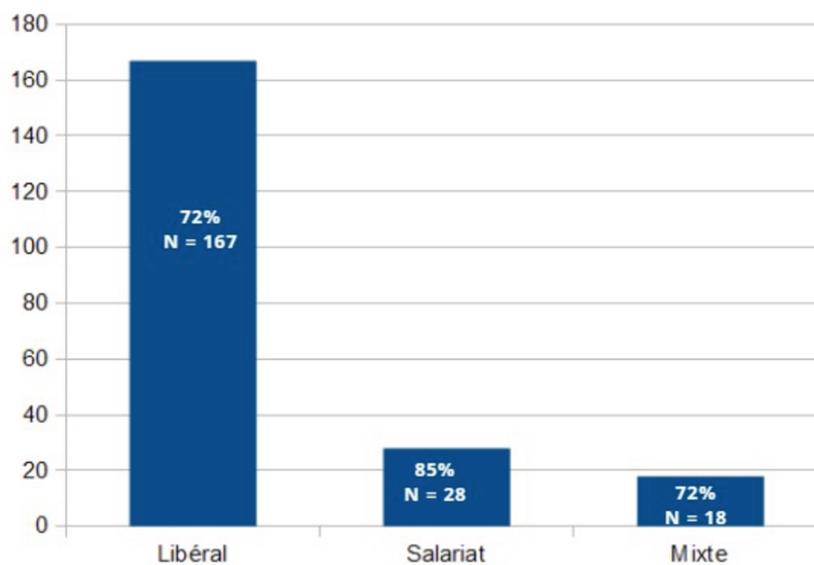


Figure 9. Graphique représentant la proportion des orthophonistes prenant en soin la pragmatique selon le mode d'exercice.

Annexe 12 : Résultats, variation des outils utilisés pour l'évaluation de la pragmatique selon les modes d'exercices, selon les types de bilans.

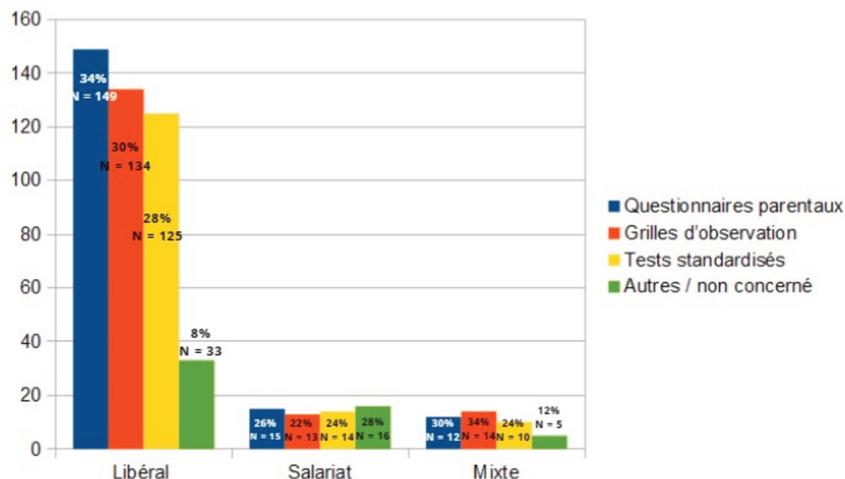


Figure 10. Graphique représentant les outils utilisés pour un bilan de langage oral chez un enfant de moins de 3 ans, selon les modes d'exercices.

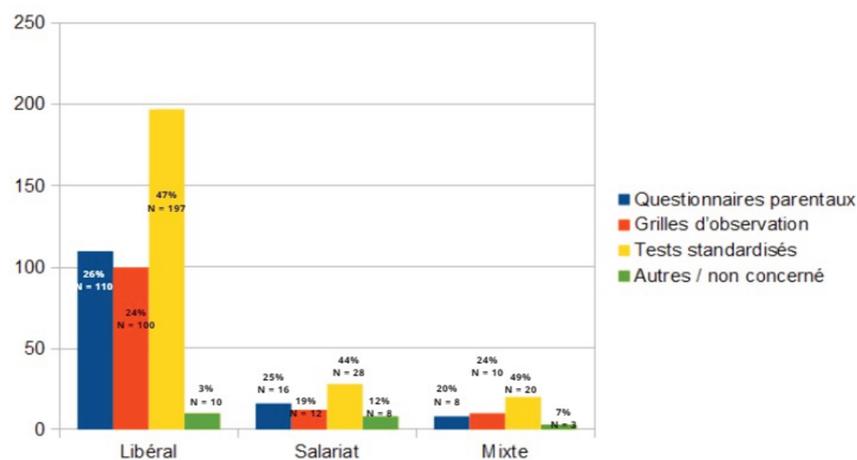


Figure 11. Graphique représentant les outils utilisés pour un bilan de langage oral chez un enfant de plus de 3 ans, selon les modes d'exercices.

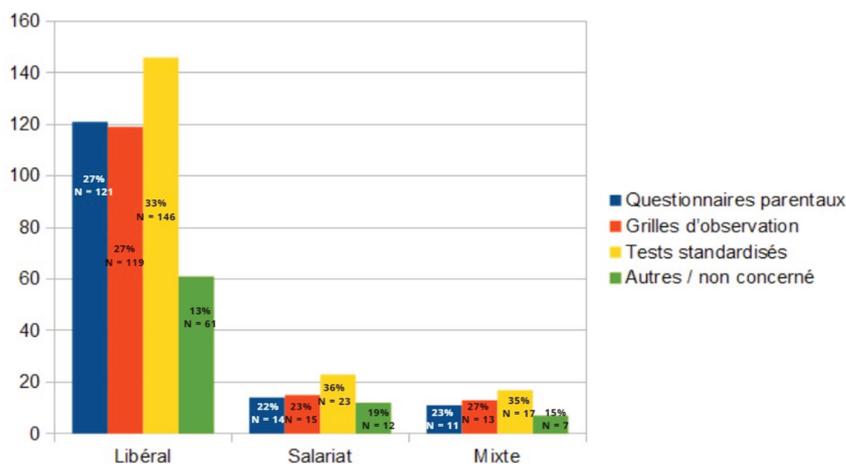


Figure 12. Graphique représentant les outils utilisés pour un bilan d'un enfant en situation de handicap, selon les modes d'exercices.