

**Création d'une présentation informatique sur les troubles
spécifiques du langage oral sévères et persistants
Destinée aux élèves de primaire des classes accueillant un enfant
atteint de cette pathologie**

Mémoire en vue de l'obtention du Certificat de Capacité d'Orthophonie

présenté par Alison CHANIAT

dirigé par Françoise BOIDEIN, Neuropédiatre, Hôpital Saint Vincent de Paul, Lille
Perrine DANCHIN, Orthophoniste, Hôpital Saint Vincent de Paul, Lille

soutenu publiquement en juin 2015

RÉSUMÉ

En raison de ses troubles langagiers, l'enfant porteur d'un trouble spécifique du langage oral sévère et persistant (TSLO) est susceptible de rencontrer des difficultés pour établir des liens sociaux avec ses pairs. C'est pourquoi, nous avons décidé de réaliser une présentation informatique expliquant ces difficultés langagières, à destination des élèves de primaire ayant un camarade atteint de ce trouble.

Cette présentation vise à expliciter les difficultés mais également les compétences de l'enfant TSLO, afin de transmettre aux élèves de la classe une nouvelle image de ce camarade. Une meilleure intégration de cet enfant au sein de groupe constitue le but recherché.

Le travail réalisé se compose tout d'abord d'une définition générale des TSLO. Puis, des précisions sont apportées sur les troubles langagiers et les troubles associés grâce à des exemples concrets. Sont ensuite abordés le diagnostic par exclusion ainsi que les points forts de l'enfant TSLO. Enfin, la présentation se termine sur des exemples d'aménagements scolaires et des prises en charge thérapeutiques généralement proposées à l'enfant.

Nous avons sollicité plusieurs personnes afin de recenser leurs critiques sur la présentation et d'améliorer cette dernière en conséquence. Les commentaires reçus proviennent de médecins scolaires, d'orthophonistes, d'enseignants référents, d'enseignants spécialisés et d'enseignants, d'enfants tout-venant, d'enfants TSLO et de leurs parents.

Mots-clés : Orthophonie – TSLO – Intégration scolaire enfants handicapés – Enfant – Corps enseignant – Présentation informatique

ABSTRACT

Because of his language disorders, the child with specific language impairment (SLI) is likely to encounter difficulties in establishing social connections with peers. Therefore, we decided to make a slideshow explaining these language impairments, aimed at primary students with a comrade having this pathology.

This presentation will explain the difficulties but also the skills of the SLI child, in order to convey to students in the class a new picture of this fellow. Better intégration of the child inside the group is the aim of this présentation.

The slideshow that was made initially consists of a general definition of SLI. Then, further details are provided on language disorders and associated disorders with concrete examples. This followed by exclusion diagnosis as well as the strengths of the SLI child. Finally, the presentation ends with examples of school facilities and therapeutic management usually proposed to the child.

We asked several persons in order to identify their critics on the presentation and, therefore, be able to improve it accordingly. The comments received come from school doctors, speech therapists, referring teachers, specialist teachers and teachers, children with no specific disorder, SLI children and their parents.

Keywords : Speech therapy – SLI – Mainstreaming (Education) – Child – Faculty – Slideshow

INTRODUCTION

L'école demeure l'un des principaux lieux de socialisation des enfants. Chez ces derniers, le mode de communication privilégié pour créer des liens sociaux réside dans le langage oral. Or, la communication orale constitue le principal obstacle rencontré par les enfants ayant un trouble spécifique du langage oral sévère et persistant (ci-après TSLO). Leurs difficultés sont donc susceptibles d'aboutir à « un handicap social durable » (Gérard, 1993). Selon le degré de sévérité de leurs troubles, les enfants présentant un TSLO disposent de différents types de scolarisation : en milieu ordinaire – milieu auquel nous nous intéressons dans cette étude – ou plus rarement en milieu spécialisé. En milieu scolaire ordinaire, l'enfant porteur d'un TSLO est intégré auprès d'élèves tout-venant. Ces derniers risquent donc d'éprouver des difficultés à comprendre les différences présentées par l'enfant atteint d'un TSLO. Afin de faire évoluer la perception des élèves, nous avons créé une présentation informatique expliquant ce trouble. Le but de ce travail consiste à donner une nouvelle image de l'élève atteint d'un TSLO et à favoriser la compréhension de ses difficultés. Une meilleure intégration de cet enfant au sein du groupe constitue la finalité recherchée. Nous supposons donc que la projection de cette présentation dans une classe accueillant un enfant porteur d'un TSLO pourrait être bénéfique pour ce dernier. Le second but de ce projet représente l'apport d'un nouvel outil spécifique sur les TSLO, utilisable directement par les professeurs des écoles élémentaires.

CONTEXTE THÉORIQUE

1. Les troubles spécifiques du langage oral sévères et persistants

Le TSLO est défini selon plusieurs aspects : la spécificité, la forme développementale, l'aspect structurel, la sévérité et la durabilité. Selon Avenet et al. (2014), la spécificité est déterminée par la présence de difficultés langagières mais sans autre trouble détectable dans la sphère cognitivo-comportementale. Cependant, Bishop (2004) nuance ces propos en affirmant qu'il existe tout de même une comorbidité considérable avec les autres troubles développementaux, tels qu'un déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité, un trouble de la coordination ou encore des difficultés lors de l'apprentissage de la lecture. Ce trouble apparaît également développemental, sans que de réelles causes ne soient encore distinguables. Cette atteinte se révèle structurelle puisque les difficultés rencontrées lors de l'appropriation du langage sont dues à un déficit du traitement cérébral de l'information langagière. Le trouble reste sévère car on retrouve des erreurs atypiques et plus nombreuses que dans le développement d'un enfant tout-venant. De même, lors de la réalisation du profil psychométrique, une dissociation entre les différents indices du WISC IV est souvent recensée, avec un indice de compréhension verbale plus faible que les autres. Enfin, la durabilité est mise en évidence puisque les troubles sont encore présents après l'âge de six ans et le seront tout au long de la vie de la personne (George, 2007).

Le diagnostic de TSLO est posé par une équipe pluridisciplinaire, composée notamment d'un neuropédiatre, d'un médecin ORL, d'un orthophoniste et d'un psychologue. Il est important d'effectuer dans un premier temps un diagnostic par exclusion afin de rejeter toute cause pouvant expliquer les difficultés observées. En effet, De Weck et Marro en 2010, et Leclercq et Leroy en 2012 affirment que le diagnostic de TSLO peut être posé en l'absence d'un déficit auditif, de malformations au niveau des organes phonatoires, de troubles neurologiques acquis, d'un déficit dans le développement intellectuel, d'un trouble envahissant du développement, de troubles psychologiques sévères et de carences affectives ou éducatives majeures. Lorsque l'ensemble de ces troubles est écarté, l'attention se focalise sur les signes évocateurs. Schelstraete (2011) indique qu'il existe

plusieurs signes de sévérité permettant le diagnostic de TSLO. Parmi ceux que l'on peut percevoir avant six ans, on retrouve tout d'abord des troubles réceptifs, des erreurs phonologiques, des troubles morphologiques en expression et des troubles praxiques. Parmi les troubles qui sont encore présents après l'entrée en primaire, l'auteur distingue des difficultés en répétition de pseudo-mots et apprentissage de mots, des troubles de l'informativité, des difficultés dans l'utilisation de la morphologie en production et un manque du mot persistant. Il est également possible de retrouver chez ces enfants une hypospontanéité (Schelstraete, 2011) et des difficultés temporo-spatiales (Gérard, 1993).

Bishop (2004) expose quatre sous-groupes dans la classification des TSLO. Les troubles linguistiques représentent la première catégorie et sont marqués par des difficultés au niveau grammatical, avec plus ou moins de dysfonctionnements phonologiques, syntaxiques et/ou sémantiques associés. Pour l'auteur, ces troubles représentent le « Specific Language Impairment (SLI) typique ». Le second type est la dyspraxie verbale développementale caractérisée par une diminution de l'intelligibilité en fonction de la longueur et de la complexité des énoncés produits. Ces enfants peuvent également détenir un niveau de compréhension langagière plus pauvre. Cependant, Bishop (2004) reconnaît que cette catégorie reste encore controversée. Les troubles pragmatiques quant à eux se distinguent par des difficultés dans l'utilisation sociale de la langue. En effet, ces enfants ne répondent pas de manière appropriée aux questions, ils manquent de cohérence dans leurs productions et possèdent une compréhension très littérale. Ils présentent également la plupart du temps des difficultés au niveau sémantique et ne développent pas toujours une communication non verbale riche. Enfin, l'auteur termine en évoquant un quatrième profil assez rare : l'agnosie verbale auditive. Ce trouble est défini par un déficit important au niveau de la compréhension du langage.

2. L'intégration d'un enfant TSLO en milieu scolaire ordinaire

Dans le dictionnaire d'orthophonie (Brin-Henry et al., 2004), l'intégration est décrite comme « les tentatives de mixité dans un système, entre des groupes ordinaires et un individu ou un groupe porteur d'une particularité ». C'est exactement ce qu'il advient lors de l'intégration scolaire d'un enfant porteur d'un TSLO. L'école étant un des premiers lieux de socialisation des enfants, l'intégration scolaire peut donc être assimilée à l'intégration sociale chez ces derniers. Or, les enfants TSLO sont susceptibles de rencontrer des difficultés pouvant entraver leurs relations sociales avec leurs camarades. Les troubles de la compréhension orale sont notamment un frein important à la mise en place d'une communication. Certains enfants TSLO peuvent également posséder des difficultés pragmatiques (Schelstraete, 2011), des troubles du comportement (Gérard, 1993), des troubles de l'attention et/ou de la concentration, un trouble de la personnalité et une perte de l'estime de soi, une impossibilité de partager ses pensées et des difficultés d'adaptation au changement (Egaud, 2001), étant tous des obstacles à la mise en place de relations sociales.

L'intégration scolaire en milieu ordinaire reste celui privilégié pour les enfants présentant un handicap dans les textes de loi. Plusieurs aides et adaptations peuvent être mises en place afin de faciliter cette intégration. En première intention, un programme personnalisé de réussite éducative (PPRE) ou un plan d'accompagnement personnalisé (PAP) peut être suffisant pour aménager la scolarité de l'élève. Lorsque le handicap de l'enfant est reconnu par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), il est alors possible de mettre en place un projet personnalisé de scolarisation (PPS). Il permet notamment de demander à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) l'attribution d'un auxiliaire de vie scolaire (AVS). La CDAPH peut également autoriser l'affectation de l'enfant dans un service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD). Parfois, l'élève TSLO est accompagné par le réseau d'aides spécialisées aux élèves en

difficulté (RASED). Trois types de professions font partie de ces réseaux : le psychologue scolaire, le maître E (domaine pédagogique) et le maître G (domaine rééducatif). Ces professionnels interviennent principalement auprès d'enfants du cycle 2 (Egaud, 2001) et possèdent deux missions : la prévention des difficultés pouvant entraver le parcours scolaire ou l'intégration dans la vie collective, ainsi que la remédiation lorsque les difficultés sont trop importantes par rapport à la norme. Enfin, le TSLO nécessite une prise en charge orthophonique généralement effectuée par un professionnel en libéral. Les principales compétences de ce dernier sont rééducatives. Il propose à l'enfant TSLO des aides pour pallier ses troubles, qu'ils se situent au niveau de la compréhension et/ou de l'expression orale. Il choisit des outils spécifiques adaptés à l'enfant pour l'aider à contourner ses difficultés et lui permettre ainsi de progresser dans les domaines les plus atteints. L'apprentissage du langage écrit constitue également un des aspects importants de la prise en charge puisqu'il permet à l'enfant TSLO de compenser ses difficultés à l'oral. L'orthophoniste tente de faire progresser le patient en revoyant régulièrement ses objectifs thérapeutiques et en prenant en considération les résultats de son action. Ses principes d'intervention doivent répondre aux besoins et aux compétences de l'enfant à tout moment de la prise en charge (George, 2007). Mais l'orthophoniste joue également un rôle important auprès des parents en pratiquant une guidance familiale en rapport avec les troubles de l'enfant. De même, il participe au diagnostic et est invité aux équipes de suivi de scolarisation (ESS) concernant l'enfant.

BUTS ET HYPOTHÈSES

Le premier objectif de cette présentation consiste à apporter une explication claire des TSLO aux élèves de primaire afin de leur donner une autre image de leur camarade atteint de ce trouble. Nous supposons donc que la diffusion de cette présentation amènerait une meilleure intégration sociale de l'enfant TSLO au sein du groupe classe. Lors de la réalisation de ce projet, nous avons également comme objectif de créer une présentation adaptée aux élèves de CP à CM2 et utilisable directement par les enseignants dans leur classe. De plus, nous voulions concevoir un outil plus élaboré que ceux déjà existants sur ce thème.

MÉTHODOLOGIE

1. Élaboration de la présentation informatique

Pour la création des images, nous nous sommes tournée vers le site Bitstrips.com. Nous avons également utilisé le logiciel GIMP version 2.8 permettant le montage de plusieurs images ensemble. Les enregistrements audio ont été matérialisés grâce au logiciel Audacity. Ce dernier a également été utilisé pour transformer les voix des femmes adultes interprétant les doublures des personnages enfants. Le montage vidéo a ensuite été créé via Adobe Première Project. Nous avons ajouté une musique de fond dans le but de donner plus de rythme à la présentation. Les différentes vidéos ont été exportées en format .avi afin de pouvoir les insérer dans le diaporama PowerPoint 2013 servant de premier support à la présentation. Finalement, nous avons modifié le support en utilisant Reveal.js qui permet d'accéder à la présentation directement sur internet grâce à l'adresse suivante : <http://alison-chaniat.github.io/TSLO>.

La présentation se compose de dix personnages dont quatre enfants. Un onzième représente un des quatre devenu adolescent. Le narrateur est un des enfants et raconte l'histoire et les difficultés de ses amis. Les trois personnages présentent un profil particulier de TSLO ainsi que des troubles langagiers différents. Les profils se basent sur la classification de Bishop (2004), à savoir les troubles linguistiques, la dyspraxie verbale

développementale et les troubles pragmatiques. Les autres personnages sont des professionnels qui côtoient les enfants ou des membres de leur famille.

Notre présentation informatique comporte huit vidéos relatant chacune un thème en particulier. La première est une introduction où le personnage principal se présente ainsi que ses trois amis atteints d'un TSLO. La deuxième vidéo définit plus en détails cette pathologie. Dans la troisième partie sont décrits les différents troubles langagiers présentés par les trois enfants de la vidéo. Les troubles associés qu'il est fréquent d'observer chez les enfants ayant un TSLO composent la quatrième vidéo. Le cinquième thème constitue le diagnostic par exclusion. Dans la sixième partie sont évoqués les points forts de ces enfants. La septième vidéo expose les aides et adaptations qu'il est possible de mettre en place à l'école, ainsi que les prises en charge qui peuvent être proposées aux élèves TSLO. Enfin, la huitième partie finalise la présentation avec une conclusion indiquant que tous les enfants peuvent jouer et s'amuser ensemble. La durée totale des vidéos est de 8 minutes 36.

2. Évaluation de la présentation

Afin de faciliter l'évaluation de notre présentation, nous avons créé quatre questionnaires différents : un à destination des professionnels, un pour les enfants TSLO, un autre pour leurs parents et le dernier à destination des enfants tout-venant. Tous les questionnaires se basent sur le même plan, à savoir une partie sur l'aspect visuel, une sur l'aspect sonore, puis sur la pertinence du contenu et enfin sur l'aspect pratique. Les questions portent sur la forme et le contenu de la présentation, mais elles permettent également d'évaluer les objectifs du projet. Nous avons opté pour des questions fermées à réponse binaire oui/non afin de faciliter l'analyse de celles-ci. Quelques items comportent une seconde question fermée, en fonction de la réponse octroyée à la précédente. Nous avons également ajouté une question ouverte à la fin du questionnaire dans le but d'approfondir d'éventuels aspects qui n'auraient pas été abordés auparavant.

Nous avons invité 14 médecins scolaires ainsi que cinq parents d'enfants TSLO à visionner la première version de notre présentation et à nous soumettre leurs critiques via les questionnaires. Suite à ces avis, quelques axes d'amélioration ont été relevés. Nous avons donc effectué plusieurs modifications au niveau des paramètres indiqués. Puis, nous avons de nouveau sollicité huit médecins scolaires ainsi que neuf orthophonistes, deux enseignants référents, un enseignant spécialisé, un enseignant et trois parents d'enfants TSLO afin de récolter leurs commentaires sur cette deuxième version. Les avis ont été majoritairement positifs et nous avons seulement effectué quelques retouches minimales dans le but de perfectionner notre présentation. Nous avons également convié cinq enfants TSLO à visionner la première version et deux la deuxième afin qu'ils nous donnent leurs avis et nous indiquent s'ils auraient accepté la projection de cette vidéo dans leur classe. Enfin, 15 enfants tout-venant scolarisés en primaire ont été invités à regarder la seconde version et à nous soumettre leurs commentaires. Ces derniers ont été sélectionnés sachant qu'ils ne possédaient pas de troubles affectant la compréhension et/ou l'expression orale.

Afin de donner une valeur supplémentaire à notre travail, nous avons convié les personnes à regarder une seconde vidéo sur le même thème. Celle-ci a été créée par Adrien Honnons dans le cadre d'un projet de diplôme à l'école supérieure Arts Décoratifs de Strasbourg en 2010. Elle est consultable à l'adresse suivante : <https://vimeo.com/12800677>. Une fiche de comparaison a été ajoutée à la fin du questionnaire, permettant aux personnes d'émettre leur préférence entre les deux vidéos et d'évaluer brièvement celle d'Adrien Honnons avec ses points positifs et négatifs.

RÉSULTATS

Nous avons récolté l'avis de 65 personnes sur notre présentation, dont 24 sur la première version et 41 sur la seconde.

1. Résultats concernant la forme

Nos choix de personnages ne se sont pas avérés appropriés sur la première version. En effet, seulement 2 personnes sur les 13 sollicitées (12%) ont approuvé ce choix. Nous avons donc pris en considération les conseils des personnes ayant répondu par la négative et nous avons opéré plusieurs modifications. Ces dernières se sont montrées concluantes, avec 17 réponses positives sur les 20 récoltées (85%). Nous avons enregistré dans un premier temps les séquences sonores avec un débit assez lent. Cependant, le débit et l'intonation utilisés n'obtenaient pas l'unanimité : 4 personnes sur 12 (33%) ont critiqué le débit et 6 sur 13 (46%) l'intonation. Nous avons donc retouché ces deux aspects et ces caractéristiques ont reçu 19 avis positifs sur 20 (95%) pour le débit et 17 sur 19 (89%) pour l'intonation de la seconde version. La présentation a été écourtée de plus de deux minutes entre la première et la deuxième version. Nous constatons que la durée de cette dernière est majoritairement appréciée (14 avis affirmatifs sur 19, soit 74%), ce qui n'était pas le cas de la première (seulement 2 avis positifs sur les 13 récoltés, soit 15%). Le niveau de langage utilisé a été jugé trop complexe dans la première version. En effet, 10 professionnels sur 12 (83%) ont estimé qu'il n'était pas adapté au public-cible. Nous avons donc corrigé les dialogues de la deuxième version et ces rectifications ont amené une grande majorité d'approbation, avec 18 avis positifs sur 20 (90%).

2. Résultats concernant les objectifs

Tous les professionnels consultés estiment que la diffusion des vidéos dans la classe serait bénéfique pour l'enfant TSLO. C'est également le cas des parents qui ont tous indiqué qu'ils auraient accepté cette présentation pour leur propre enfant. De même, 5 enfants TSLO sur les 7 sollicités (71%) auraient approuvé cette projection. L'ensemble des adultes interrogés considère également que le thème principal des TSLO est convenablement traité dans la vidéo. De plus, 31 personnes sur les 38 (82%) ayant donné leur avis pensent que les différents thèmes abordés sont adaptés au public-cible. En ce qui concerne les enfants tout-venant, 11 sur 15 (73%) ont déclaré avoir compris l'ensemble des dialogues. Parmi les quatre enfants ayant répondu négativement, nous retrouvons les deux élèves de CP. Les deux autres enfants ont déclaré que leur réponse était en lien avec les passages sur les difficultés d'expression présentées par les personnages. A propos de la quantité suffisante d'informations pour qu'un enseignant puisse présenter la vidéo seul dans sa classe, 33 adultes sur 40 (83%) ont répondu par l'affirmative à cette interrogation. Enfin, notre étude se termine par une comparaison entre notre présentation et une vidéo déjà existante réalisée par Adrien Honnons. Sur l'ensemble des avis donnés, notre vidéo a récolté 82% des suffrages (53 avis positifs sur 62). En effet, les personnes interrogées indiquent que notre vidéo est mieux expliquée et plus explicite, plus précise, plus approfondie, plus exhaustive, plus structurée et plus adaptée au public-cible avec un vocabulaire et une formulation adéquats.

DISCUSSION

1. Difficultés rencontrées

Le site Bitstrips.com utilisé pour la conception des avatars ne permettait de créer que des personnages adultes. Or, notre présentation se compose de quatre enfants. Nous avons donc diminué au maximum la taille de ces personnages et adopté des traits de visage simples. Cependant, la différence entre les adultes et les enfants peut encore être perçue comme minime. En ce qui concerne les voix de la présentation, nous avons fait intervenir quatre femmes adultes pour doubler les enfants. Des modifications ont été réalisées sur leurs voix afin que ces dernières soient le plus compatible possible avec celles d'enfants. Le résultat s'approche donc de la réalité, sans pour autant en être une copie conforme. De même, les enregistrements sonores n'ont pas tous été effectués le même jour et de légères différences de perception persistent à l'intérieur des dialogues. Une forme d'écho est également présente sur certaines bandes sonores et la source du problème n'a pas pu être identifiée et donc résolue.

Nous avons inséré dans un premier temps les vidéos dans un PowerPoint version 2013 afin de faciliter la diffusion de notre présentation. Cependant, nous nous sommes aperçue que les vidéos ne se lançaient pas correctement si la version de PowerPoint était antérieure à celle utilisée lors de la création et/ou si le système d'exploitation de l'ordinateur était antérieur à la version Windows 7. Un changement de support s'est donc avéré nécessaire pour une transmission plus aisée de la présentation.

En ce qui concerne les questionnaires, ceux-ci comportent majoritairement des interrogations fermées. Cependant avec le recul, nous pensons que ces questions ont pu freiner certaines personnes dans leur analyse qualitative. Il aurait peut-être été préférable d'envisager plus de questions ouvertes dans le but d'obtenir des commentaires plus poussés.

Enfin, en dépit de nos efforts de diffusion du questionnaire à des orthophonistes, des enseignants référents et des enseignants, nous n'avons récoltés que très peu d'avis de leur part. De même, nous avons montré la présentation à sept enfants TSLO et il aurait été intéressant d'obtenir plus d'avis de la part de cette catégorie.

2. Modifications réalisées sur la présentation

Les enfants de la première version étaient tous des garçons à la peau blanche. Afin d'ajouter de la mixité, nous avons remplacé un des garçons par une fille et nous avons changé la couleur de peau d'un deuxième. L'enseignant de la première version était une femme et l'enseignant du RASED un homme. Or, pour éviter les stéréotypes, le sexe de ces deux personnages a été inversé dans la version finale. Le débit initial se révélait excessivement lent, ce qui altérait par la même occasion l'intonation des personnages. Nous avons donc réenregistré l'ensemble des dialogues avec un débit plus rapide et une intonation plus marquée. La durée initiale totale des vidéos était de 10 minutes 56, ce qui paraissait excessif pour les plus petites tranches d'âge. Grâce à l'accélération du débit et à la simplification de certains passages, la durée a été réduite à 8 minutes 36. Les dialogues de la deuxième version ont été modifiés suite aux premières opinions recueillies avec une simplification de plusieurs termes et structures de phrases dans le texte. De même, nous avons réduit ou modifié certains passages qui ne paraissaient pas assez prégnants.

3. Validation des objectifs

L'ensemble des professionnels et des parents considère que la diffusion des vidéos dans la classe pourrait être bénéfique pour l'élève TSLO. Cinq enfants TSLO sur les sept sollicités auraient également accepté

de montrer ces vidéos à leurs camarades, afin que ces derniers comprennent mieux leurs troubles mais aussi leurs qualités. Nous pouvons également noter que les enfants tout-venant n'ont émis aucune moquerie durant le visionnage ni pendant le remplissage du questionnaire et qu'une grande majorité est restée très concentrée et attentive aux vidéos. De même, lors de la restitution, la moitié d'entre eux ont mis en avant les qualités des enfants TSLO et ont indiqué qu'ils demeuraient des camarades comme les autres.

Un des autres objectifs était de créer une présentation destinée aux élèves scolarisés du CP au CM2. Malgré nos efforts pour réaliser des vidéos adaptées à toutes ces tranches d'âge, la majorité des professionnels interrogés estiment qu'elles sont encore trop longues et trop complexes pour les élèves de CP et de CE1. Cet élément est confirmé pour les CP grâce aux avis récoltés auprès de cette tranche d'âge. En effet, ces enfants nous ont indiqué ne pas avoir compris l'ensemble des vidéos. De même, lors de la restitution de ce qu'ils en ont retenu, nous remarquons une nette différence avec les classes d'âge supérieures. Au niveau qualitatif, nous avons également observé chez les CP plusieurs moments d'inattention avec le regard se détournant de la vidéo. En revanche, nous n'avons pas observé ce phénomène pour les CE1 et au vu de leurs commentaires, nous pensons que la vidéo est adaptée à leur niveau de compréhension. Cependant, un élément important doit être soulevé : tous les enfants interrogés ne possèdent pas d'élève TSLO dans leur classe et découvraient donc cette pathologie à travers la présentation. Nous pourrions donc penser que les élèves connaissant un enfant TSLO retiendraient plus d'éléments puisqu'ils vivent au quotidien avec un camarade ayant ces difficultés. Pour remédier au problème de la durée trop conséquente pour les CP, il serait possible de diviser la présentation et d'envisager sa projection sur deux journées afin d'obtenir une meilleure attention de la part des élèves. L'ensemble des vidéos pourrait également être diffusé à deux reprises, de manière à ce que les enfants intègrent plus aisément le contenu.

Lors de la comparaison entre notre vidéo et celle d'Adrien Honnons, une grande majorité de personnes ont préféré notre présentation. Au vu de l'approbation majoritaire qu'a reçue notre vidéo et des commentaires qualitatifs rapportés dans la partie Résultats, nous estimons que l'objectif concernant l'apport d'un nouvel outil plus élaboré est atteint.

En ce qui concerne la question portant sur la quantité suffisante d'informations pour un enseignant, 83% des adultes interrogés ont estimé qu'elle était convenable. Cependant plusieurs personnes ont soulevé une remarque intéressante : cela dépend de l'enseignant et de ses connaissances sur cette pathologie. En effet, pour communiquer sur un sujet, il faut en connaître davantage que ce que l'on transmet. Ainsi, pour que cette présentation puisse être exposée par un maximum d'enseignants, il serait intéressant de créer un livret d'informations accompagnant ce travail, en reprenant chaque passage et en détaillant les aspects théoriques qui les composent. Il serait également enrichissant d'y ajouter les différences entre un trouble d'articulation, un retard de parole et/ou de langage et un TSLO afin de favoriser la compréhension de leurs caractéristiques et d'éviter les amalgames.

CONCLUSION

La présentation informatique créée réunit les principales caractéristiques des TSLO, aussi bien en termes de troubles que de performances. Elle donne une définition générale de cette pathologie avant de développer les différentes difficultés et les troubles associés. Puis, l'accent est porté sur les compétences des enfants atteints d'un TSLO. Enfin, la vidéo se termine sur des exemples d'aménagements scolaires, ainsi que des possibles prises en charge thérapeutiques mis en place pour ces enfants.

Après avoir convié des médecins scolaires, des enfants porteurs d'un TSLO et leurs parents à nous soumettre leurs critiques sur la première version, nous avons amélioré cette dernière, aussi bien au niveau de la

forme que du contenu. Suite à ces modifications, nous avons fait appel à de nouveaux professionnels (des médecins scolaires, des orthophonistes, des enseignants référents, un enseignant spécialisé et un enseignant), à d'autres enfants TSLO accompagnés de leurs parents et à des enfants tout-venant afin de récolter leurs appréciations. Grâce aux commentaires reçus pour la deuxième version, nos objectifs semblent être atteints : les adultes interrogés pensent que cet outil serait bénéfique pour l'enfant atteint d'un TSLO, qu'il est adapté aux élèves de primaire avec seulement quelques aménagements à effectuer pour les CP, qu'il est plus élaboré que ceux existants et enfin, que les enseignants peuvent l'utiliser dans leur classe.

Cette présentation peut être proposée aux enseignants lorsque l'enfant TSLO souhaite partager et faire comprendre à ses camarades les difficultés qu'il vit au quotidien. Il nous semble important de favoriser l'épanouissement de l'enfant TSLO auprès de ses pairs dans sa vie quotidienne. Diffuser cette vidéo à la rentrée pourrait donc éviter que des incompréhensions ne s'installent et perdurent tout au long de l'année scolaire. La présentation peut également être mise à disposition des orthophonistes et des parents d'enfant TSLO.

Il pourrait être enrichissant de réaliser un livret d'informations, à destination des professeurs des écoles, reprenant les différents aspects théoriques qui composent la présentation. Ainsi, le professeur pourra plus facilement échanger et répondre aux interrogations de ses élèves. Afin de parfaire les connaissances de l'enseignant, une explication des différences entre un trouble d'articulation, un retard de parole et/ou de langage et un trouble sévère et persistant serait également intéressante à ajouter à ce livret. De plus, nous pourrions envisager l'élaboration d'une étude portant sur l'analyse du bénéfice réel apporté par la vidéo dans l'intégration scolaire d'un enfant atteint d'un TSLO.

RÉFÉRENCES

AVENET S., LEMAITRE M-P. et VALLEE L. (2014). Troubles spécifiques du langage oral : spécificités et limites étiopathogéniques. *A.N.A.E.* Tome II, Volume 26, n° 129. 149-158.

BISHOP D. V. M. (2004). "Specific language impairment" : Diagnostic dilemmas. In : Verhoeven L. et Van Balkom H. (éd.). *Classification of developmental language disorders : Theoretical issues and clinical implications*. Mahwah NJ : Lawrence Erlbaum Associates, 309-326.

BRIN-HENRY F., COURRIER C., LEDERLE E. et MASY V. (2004). *Dictionnaire d'orthophonie*. Isbergues : Ortho Edition.

DE WECK G. et MARRO P. (2010). *Les troubles du langage chez l'enfant – Description et évaluation*. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.

EGAUD C. (2001). *Les troubles spécifiques du langage oral et écrit – Les comprendre, les prévenir et les dépister, accompagner l'élève*. Lyon : Crdp Lyon.

GEORGE F. (2007). Les dysphasies. *Rééducation orthophonique*, 230, 7-24.

GERARD C. L. (1993). *L'enfant dysphasique*. Louvain-la-Neuve : De Boeck.

LECLERCQ A-L. et LEROY S. (2012). « Introduction générale à la dysphasie : caractéristiques linguistiques et approches théoriques ». In : Maillart C. et Schelstraete M-A. (éd.). *Les dysphasies – De l'évaluation à la rééducation*. Issy-les-Moulineaux cedex : Elsevier Masson, 5-33.

SCHELSTRAETE M-A. (2011). *Traitement du langage oral chez l'enfant – Interventions et indications cliniques*. Issy-les-Moulineaux cedex : Elsevier Masson.

SITE INTERNET

Dysphasie. HONNON S. A. <https://vimeo.com/12800677>.