

Évaluer le langage oral d'un enfant bilingue

Pauline van der Straten Waillet (doctorante en logopédie, créatrice du site ALoA Diversité)

Les enfants bilingues, qui utilisent plus d'une langue ou dialecte dans la vie de tous les jours (Grosjean, 2010), sont loin de constituer une exception dans la patientèle logopédique. Une enquête menée auprès d'orthophonistes et logopèdes francophones montre que la proportion d'enfants bilingues parmi leurs patients s'élève à 38% (Bijleveld et al., 2014). Bien entendu, cette proportion varie d'une région à l'autre, d'une logopède à l'autre, etc. Dans de nombreux pays occidentaux, 15 à 20% des enfants ont une langue familiale différente de la langue sociétale, et ce phénomène a fortement augmenté ces 30 dernières années (Armon-Lotem et al., 2015). Travailler avec des enfants bilingues en logopédie est donc devenu relativement classique. Cependant, travailler avec des enfants bilingues requiert des compétences et stratégies spécifiques différentes de celles requises pour travailler avec les enfants monolingues (Verdon et al., 2015). Les logopèdes qui travaillent (ou souhaitent travailler) avec des enfants bilingues rencontrent différents défis, et notamment celui du diagnostic différentiel entre un réel trouble de la parole ou du langage (*disorder*) et les manifestations normales de l'acquisition bilingue (*difference*), entraînant un risque d'erreurs diagnostiques plus élevé chez les enfants bilingues (De Lamo White & Jin, 2011).



Illustration plaisirsminuscules.be

Cet article propose de fournir aux logopèdes quelques **recommandations** issues de la littérature scientifique pour **l'évaluation du langage oral chez l'enfant bilingue**.

La méthode d'évaluation logopédique « traditionnelle » consiste à tester l'enfant dans une seule langue (celle que parle la logopède) et repose essentiellement sur l'utilisation de tests standardisés normés. Comme l'enfant bilingue n'est pas la somme de deux monolingues (Grosjean, 1989), on ne peut se limiter à appliquer une évaluation monolingue traditionnelle dans chaque langue. La meilleure pratique consiste à tester l'enfant bilingue dans chacune de ses langues avec une démarche d'évaluation appropriée au bilinguisme (Kohnert, 2010).

Dans les faits, il existe peu de correspondance entre les langues parlées par les enfants et par les logopèdes. Qu'à cela ne tienne ! Même si la logopède ne partage pas la ou les langue(s) de l'enfant, il est possible d'adopter une approche d'évaluation appropriée aux enfants bilingues. L'objectif de l'évaluation est d'obtenir une vision holistique de l'enfant bilingue, et d'interpréter les résultats de l'évaluation en se référant aux données scientifiques sur le

¹ Citation : van der Straten Waillet, P. (2021). Évaluer le langage oral d'un enfant bilingue. *UPLF Info*, 4, 17-20.

développement bilingue typique. Concrètement, il est recommandé d'adopter une approche par convergence de données (*converging evidence approach*, Castilla-Earls et al., 2020).

L'approche par convergence de données propose de combiner différents types d'informations pour soutenir la prise de décision diagnostique (voir Figure 1) : (a) Questionnaires parentaux, (b) Échantillons de langage et parole spontanés dans chaque langue, (c) Stimulabilité et (d) Tests standardisés d'évaluation de la parole et du langage. Dans cette approche, chaque catégorie d'informations est considérée équitablement, aucune d'elle n'ayant plus de valeur qu'une autre. La décision diagnostique est prise quand une majorité des données (mais pas nécessairement la totalité) suggèrent la présence d'un trouble de la parole ou du langage.

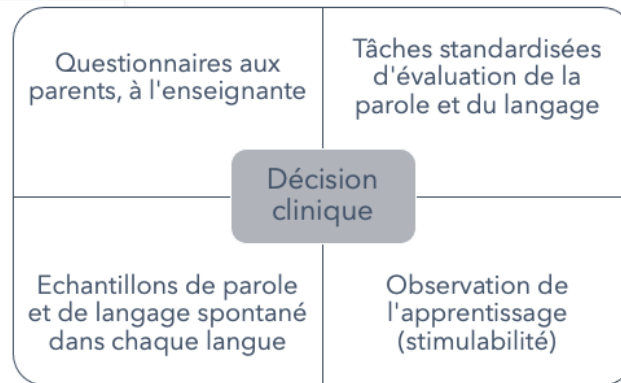


Figure 1. Modèle de convergence des données (adapté de Castilla-Earls et al., 2020)

Dans la suite de cet article, chaque catégorie d'information est détaillée et mise en lien avec des ressources d'évaluation existantes. Les ressources marquées d'un astérisque* sont disponibles en libre-accès sur internet et, pour la plupart, sont référencées sur le site ALoA Diversité (site destiné aux logopèdes et basé sur un projet soutenu par la Fondation Roi Baudouin).

Questionnaires parentaux

À l'anamnèse classique, on ajoute des questionnaires sur l'expérience linguistique et sur les inquiétudes parentales. Dans la petite enfance, l'expérience linguistique (quantité d'exposition, opportunités d'utilisation, etc.) est fortement corrélée à la performance dans chaque langue. Une compréhension détaillée de l'expérience linguistique de l'enfant permet d'estimer le niveau de performance attendu dans chacune des langues, et de s'y référer pour interpréter les résultats aux tâches de langage ou de parole. **Ressource : questionnaire PaBiQ***. Il est également pertinent de récolter les inquiétudes des parents et de l'enseignant·e concernant le développement de l'enfant dans la ou les langue(s) qu'ils partagent avec lui. Les attentes et les inquiétudes liées au développement du langage peuvent varier d'une culture à l'autre et même d'une personne à l'autre. Dès lors, il est plus informatif de demander aux parents et à l'enseignant·e de décrire les comportements langagiers de l'enfant, ou de comparer ces comportements à ceux de ses pairs (« Trouvez-vous votre enfant meilleur/pareil/moins bon que les enfants de son âge ? Expliquez-moi ? »). **Ressources : questionnaire AIDeQ*, inventaires MacArthur-Bates CDI en langues étrangères***. Dans un contexte de diversité linguistique et culturelle, l'anamnèse peut aussi être complétée par une interview ethnographique, de façon à « voir » l'enfant depuis la perspective parentale (De Lamo White & Jin, 2011). **Ressources : guides d'ethno-discussion (Peredo, 2016; Rhoades, 2010)***.

Échantillons de parole et de langage dans chaque langue

La parole de l'enfant est enregistrée dans chaque langue, à la fois dans une tâche de dénomination de mots isolés et en situation de jeu pour un échantillon de parole continue. On procède ensuite à une transcription phonétique (à l'aide de l'alphabet phonétique international complet), ce qui permet de calculer différents « critères » tels que le pourcentage de consonnes correctes (PCC) ou l'inventaire phonétique. Ces critères peuvent être comparés aux scores-seuils selon l'âge de l'enfant (si disponibles). Par exemple, une revue récente sur l'acquisition des consonnes dans 27 langues indique que le score-seuil pour le PCC est de 86% à 3 ans, 92% à 4 ans, et 93% à 5 ans (McLeod & Crowe, 2018). **Ressources (en anglais) : article-tutoriel de (McLeod et al., 2017)*, site Multilingual Children's Speech***. Le langage de l'enfant est enregistré dans chaque langue dans une tâche narrative de production de récit, sur base d'un matériel culturellement approprié. **Ressource : Outil Multilingue pour l'Évaluation du Récit (OMER)***. On procède ensuite à une transcription orthographique, afin de calculer des indices comme la LME, le pourcentage de phrases contenant un verbe, la diversité lexicale,... Ces indices peuvent être comparés aux bases de données (si disponibles dans les langues ciblées). En complément de ces analyses, on peut utiliser un même ensemble de jouets pour faire interagir successivement l'enfant avec son parent en langue familiale, et avec la logopède en français. Sur base de ces échanges, on observe les comportements verbaux et non-verbaux de l'enfant dans chaque langue (précurseurs, tours de parole, longueurs des productions,...). Enfin, on peut débriefer les interactions en langue familiale en direct grâce au second parent, ou plus tard sur base d'une vidéo (« Combien de mots votre enfant met-il ensemble pour former des phrases ? Utilise-t-il des verbes ? des noms ? des adjectifs ? Conjugue-t-il ses verbes ? A-t-il parfois du mal à comprendre ? etc. »).

Stimulabilité

Évaluer le potentiel d'apprentissage, ou stimulabilité, s'avère particulièrement pertinent pour les enfants qui grandissent en situation de bilinguisme et/ou de statut socio-économique faible. En effet, quand un enfant n'a pas eu suffisamment d'opportunités pour développer certaines compétences linguistiques, les tests standardisés peuvent sous-estimer les habiletés linguistiques réelles, car ils se concentrent davantage sur la performance. L'évaluation dynamique (ED) permet d'évaluer la stimulabilité. L'ED utilise généralement une procédure « test-teach-test » avec un matériel validé. Pour une compétence donnée (par exemple, la prononciation d'un phonème), on mesure la performance initiale de l'enfant (dénomination d'images contenant le phonème), on lui fournit un soutien (indice visuel sur la position des articulateurs), on observe la réponse de l'enfant au soutien qui lui est fourni, et on mesure la nouvelle performance (seconde dénomination) afin d'évaluer le gain d'apprentissage. Les batteries d'évaluation dynamique et les études sur le sujet sont encore peu nombreuses et essentiellement disponibles en anglais. Cependant, les résultats sont prometteurs pour le diagnostic différentiel chez les enfants bilingues (Hasson et al., 2013). Une méta-analyse récente soutient l'utilisation de l'ED pour le diagnostic de trouble du langage chez les enfants bilingues, et précise que le jugement des cliniciens sur la stimulabilité est plus utile que les scores de gain pour la décision diagnostique (Orellana et al., 2019). En français, certaines batteries proposent d'évaluer la stimulabilité (ex. : EVALEO 2-6). **Ressource : ESPP (Andrea MacLeod, 2014)***. Soyons patients, l'équipe de logopédie de l'Université de Genève travaille à l'élaboration d'une batterie d'ED du langage oral !

Tests standardisés d'évaluation de la parole et du langage

Malgré les données limitées soutenant l'utilisation de tests standardisés pour la prise de décision diagnostique, les logopèdes y sont généralement très attachées (ou contraintes). Les tests standardisés ont tendance à sur-diagnostiquer des troubles de langage chez les enfants bilingues, (voir notamment l'étude de Schmitt et collaboratrices (2015) sur EXALANG 5-8). Les tests standardisés peuvent s'avérer utiles avec les enfants bilingues à condition de les utiliser de façon... non standardisée. La comparaison aux normes monolingues est inappropriée et les scores sont à utiliser à titre indicatif (voir Castilla-Earls et al., 2020 pour les principes d'interprétation des scores standards).

Concernant les différents domaines de la parole et du langage :

- Le vocabulaire est l'habileté linguistique la plus sensible à l'expérience linguistique de l'enfant. Les résultats aux tâches lexicales seront donc à interpréter en tenant compte des paramètres d'exposition à chaque langue (quantité, durée, diversité des contextes). Idéalement, on évaluera le vocabulaire dans chaque langue afin de dégager le niveau de vocabulaire conceptuel (c'est-à-dire le nombre de concepts connus, peu importe la langue).
- La répétition de non-mots et la narration sont, quant à elles, les habiletés linguistiques les moins sensibles à l'expérience linguistique. Quand il n'est pas possible de tester l'enfant dans chaque langue, une approche consiste à combiner d'une part, des tâches non biaisées testant la répétition de non-mots et la narration, et d'autre part, un questionnaire comme ALDeQ (Boerma & Blom, 2017).
- Pour la phonologie et la morphosyntaxe, on interprétera les erreurs de l'enfant en se référant aux caractéristiques de la langue familiale. En raison d'influences interlinguistiques, normales chez les enfants bilingues, certaines erreurs commises en français correspondent en réalité à l'application de règles phonologiques ou morphosyntaxiques de l'autre langue. Les logopèdes sont invitées à modifier ce qu'elles considèrent comme « correct/incorrect » en tenant compte des caractéristiques des langues étrangères. Par exemple, les consonnes /ʃ-z/ n'existent pas en grec. Si un enfant bilingue grec-français remplace systématiquement ces phonèmes par /s-z/, on n'interprétera pas forcément cela comme un processus pathologique. **Ressources : fiches-langues LGIDF*, descriptions de langues Vernex Cognition*.**

Que retenir de cet article ?

Face à un enfant bilingue qui présente des difficultés de parole ou de langage, la méthode d'évaluation traditionnelle n'est pas appropriée. La décision diagnostique repose sur la combinaison de différents types de données récoltées *autant que possible* dans chacune de ses langues.

Et dans mon bureau ?

- Je fais *ce que je peux* en fonction de mes conditions et contraintes de travail
- Je me fais confiance et je me lance : je peux évaluer un enfant bilingue même si je ne parle pas son autre langue
- Je vais faire un tour sur www.aloadiversite.com pour voir les ressources disponibles
- Je bonifie la rencontre d'anamnèse en questionnant l'expérience linguistique, les inquiétudes parentales, et en menant une ethno-discussion
- Je prends contact avec l'enseignant·e de l'enfant afin d'enrichir mes données
- J'observe la parole, le langage et la communication de l'enfant dans chaque langue
- Je me tourne vers l'évaluation centrée sur les critères (PCC, inventaire phonétique, LME, etc.)
- Je me fie à mon jugement clinique sur la stimulabilité de l'enfant

- J'utilise les tests standardisés de façon non standardisée
- Je vais lire l'article « Le défi de l'évaluation langagière des enfants bilingues : état des lieux des ressources disponibles en logopédie » (Schwob, 2020)
- Je me renseigne sur la langue familiale de mon patient pour interpréter correctement ses erreurs
- Je m'informe sur le développement bilingue typique pour me créer de nouveaux points de repères, complémentaires à ce que je sais déjà sur le développement monolingue

Références bibliographiques :

- Armon-Lotem, S., Jong, J. de, & Meir, N. (2015). *Assessing Multilingual Children : Disentangling Bilingualism from Language Impairment*. Multilingual Matters.
- Bijleveld, H.-A., Estienne, F., & Vander Linden, F. (2014). *Multilinguisme et orthophonie : Réflexions et pratiques à l'heure de l'Europe* (Elsevier Masson).
- Boerma, T., & Blom, E. (2017). Assessment of bilingual children : What if testing both languages is not possible? *Journal of Communication Disorders*, 66, 65-76.
- Castilla-Earls, A., Bedore, L. M., Rojas, R., Fabiano-Smith, L., Pruitt-Lord, S., Restrepo, M. A., & Peña, E. (2020). Beyond Scores : Using Converging Evidence to Determine Speech and Language Services Eligibility for Dual Language Learners. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 29(3), 1116-1132. Récupéré sur <https://europepmc.org/article/pmc/pmc7893524> **OPEN ACCESS**
- De Lamo White, C., & Jin, L. (2011). Evaluation of speech and language assessment approaches with bilingual children. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 46(6), 613-627.
- Grosjean, F. (1989). Neurolinguists, beware ! The bilingual is not two monolinguals in one person. *Brain and language*, 36(1), 3-15.
- Grosjean, F. (2010). *Bilingual. Life and Reality*. Harvard University Press.
- Hasson, N., Camilleri, B., Jones, C., Smith, J., & Dodd, B. (2013). Discriminating disorder from difference using dynamic assessment with bilingual children. *Child Language Teaching and Therapy*, 29(1), 57-75. <https://doi.org/10.1177/0265659012459526>
- Kohnert, K. (2010). Bilingual Children with Primary Language Impairment : Issues, Evidence and Implications for Clinical Actions. *Journal of communication disorders*, 43(6), 456-473. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2010.02.002>
- McLeod, S., & Crowe, K. (2018). Children's Consonant Acquisition in 27 Languages : A Cross-Linguistic Review. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 27(4), 1546-1571. https://doi.org/10.1044/2018_AJSLP-17-0100 **OPEN ACCESS**
- McLeod, S., Verdon, S., Baker, E., Ball, M. J., Ballard, E., David, A. B., Bernhardt, B. M., Bérubé, D., Blumenthal, M., Bowen, C., Brosseau-Lapré, F., Bunta, F., Crowe, K., Cruz-Ferreira, M., Davis, B., Fox-Boyer, A., Gildersleeve-Neumann, C., Grech, H., Goldstein, B., ... Zharkova, N. (2017). Tutorial : Speech Assessment for Multilingual Children Who Do Not Speak the Same Language(s) as the Speech-Language Pathologist. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 26(3), 691-708. https://doi.org/10.1044/2017_AJSLP-15-0161 **OPEN ACCESS**
- Orellana, C. I., Wada, R., & Gillam, R. B. (2019). The Use of Dynamic Assessment for the Diagnosis of Language Disorders in Bilingual Children : A Meta-Analysis. *American*

Journal of Speech-Language Pathology, 28(3), 1298-1317.

https://doi.org/10.1044/2019_AJSLP-18-0202

- Peredo, T. N. (2016). Supporting culturally and linguistically diverse families in early intervention. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 1(1), 154-167.
- Rhoades, E. A. (2010). Enablement and environment. In E. A. Rhoades & J. Duncan, *Auditory-verbal practice : Toward a family-centered approach* (p. 81-96). Charles C. Thomas.
- Schmitt, C., Simoës, A., & Laloi, A. (2015). L'évaluation du langage oral chez les enfants bilingues au moyen d'une batterie standardisée pour monolingues. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 63(7), 431-436. Récupéré sur <https://www.researchgate.net/profile/Aude-Laloi/publication/275897639> **OPEN ACCESS**
- Schwob, S. (2020). Le défi de l'évaluation langagière des enfants bilingues : État des lieux des ressources disponibles en logopédie. *Travaux neuchâtelois de linguistique*, 72, 63-87. **OPEN ACCESS**
- Verdon, S., McLeod, S., & Wong, S. (2015). Reconceptualizing practice with multilingual children with speech sound disorders : People, practicalities and policy. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 50(1), 48-62. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12112>