



**Quand le langage démarre difficilement...  
quels chemins diagnostiques ?**

Christelle Maillart – ULiege – département de logopédie & URI Enfances  
[Christelle.maillart@uliege.be](mailto:Christelle.maillart@uliege.be)

**+ Quand le langage démarre difficilement...  
Plan**

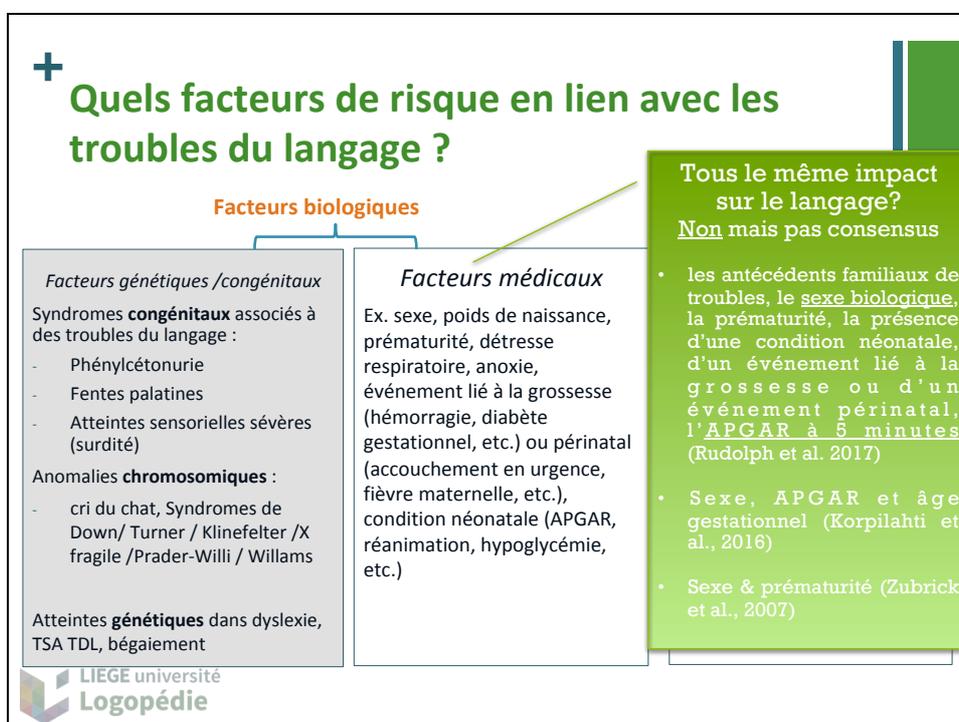
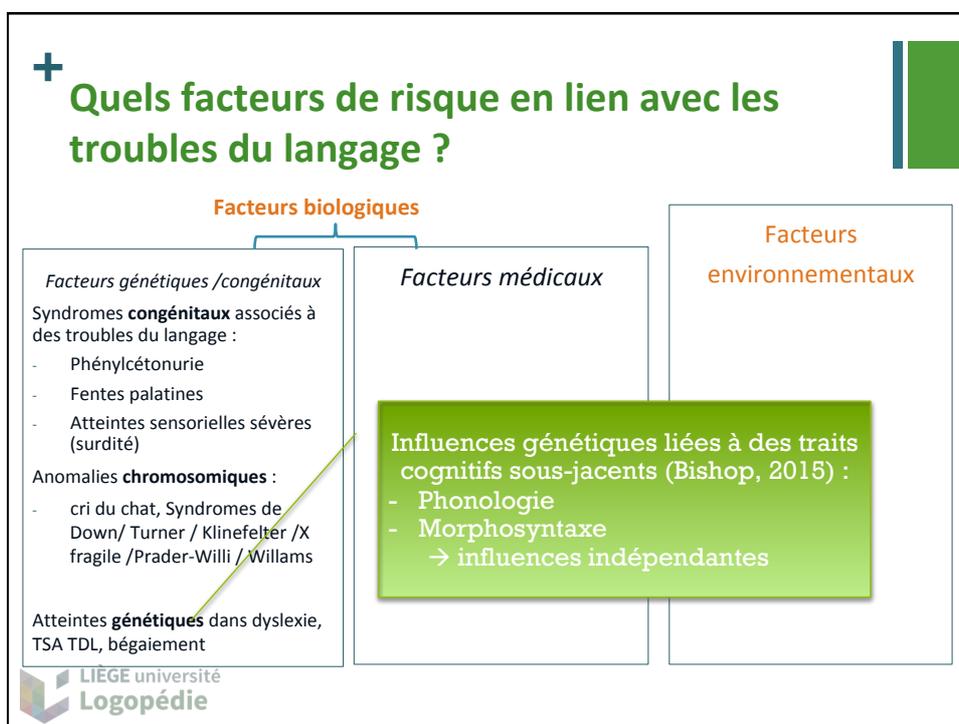
1. Quand on s'inquiète dès la naissance
2. Quand les premiers mots tardent à venir
3. Quand les difficultés s'installent
4. Conclusion



## + Quand on s'inquiète dès la naissance

### + Contexte

- Histoire médicale particulière : prématurité, grossesse et/ou naissance difficile , diagnostic précoce
- Facteurs de risque :
  - caractéristiques prénatales, périnatales, néonatales, de l'enfant, de ses parents ou de sa famille qui peuvent être associées avec des troubles d'apprentissage du langage (Rudolph et al., 2017)
  - pas un lien causal



## + Quels facteurs de risque en lien avec les troubles du langage ?

### Facteurs biologiques

#### Facteurs génétiques / congénitaux

Syndromes **congénitaux** associés à des troubles du langage :

- Phénylcétonurie
- Fentes palatines
- Atteintes sensorielles sévères (surdité)

#### Anomalies chromosomiques

- cri du chat, Syndromes de Down / Turner / Klinefelter / fragile / Prader-Willi / Williams

Atteintes **génétiques** dans des troubles du langage : TSA TDL, bégaiement

Tous le même impact sur le langage?  
Non mais pas consensus

- Ordre de naissance, éducation maternelle, consommation alcool ou cigarette pendant la grossesse (Rudolph et al. 2017)
- Éducation maternelle et niveau SES (Jordan et Levine, 2009)

### Facteurs environnementaux

Environnement prénatal (toxines, privations, rayons, etc.) mais aussi environnement familial (niveau SES, niveau d'éducation, fratrie, stabilité, insertion professionnelle)

Facteurs de risque ou de protection ?

## +

### ■ Facteurs de protection ?

- 1) lire ou d'échanger quotidiennement autour de livres,
- 2) fournir des opportunités de jeux informels,
- 3) fréquenter un service de garde (Collisson et al., 2016).

### ■ Importance d'offrir des interactions sociales basées sur le langage, avec une large variété de partenaires communicatifs.

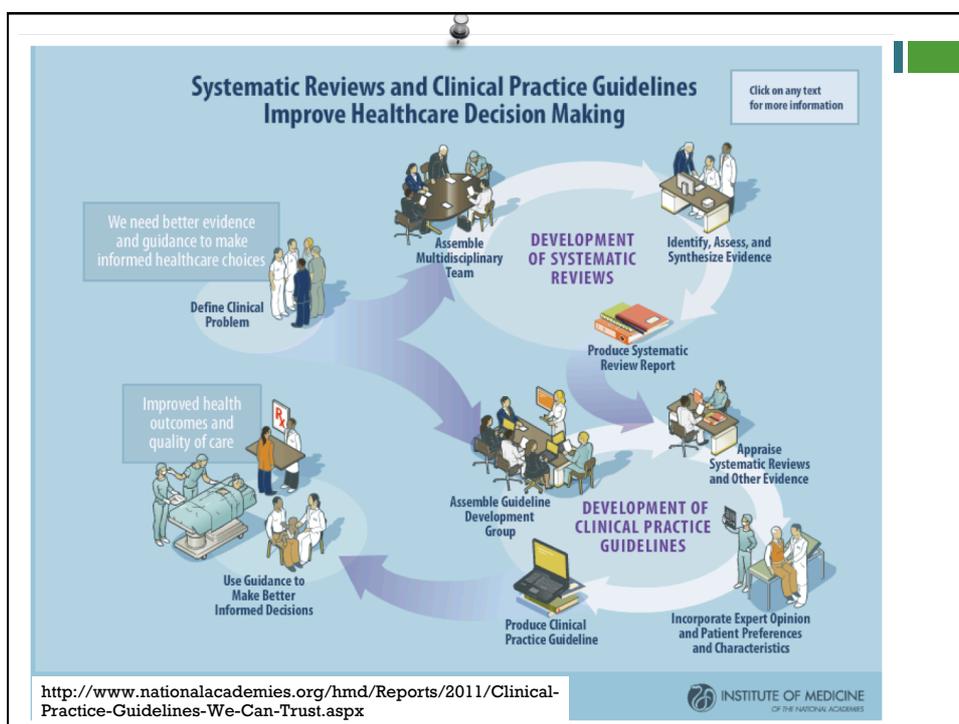
→ ! La quantité et la qualité du langage adressé à l'enfant

## + En résumé, dès la naissance...

- Si diagnostic ou vulnérabilités +++ → aide précoce
- Utilité des facteurs de risque mais insuffisance pour le diagnostic
- Importance de combiner facteurs de risque et observations des premières acquisitions prélinguistiques et linguistiques

## + Un détour par le consensus CATALISE... (Bishop et al., 2016, 2017)

- Grande variation des pratiques et des appellations → besoin d'un consensus
- CATALISE - 57 experts dont des professionnels et des patients  
Processus de Delphi (recherche de consensus)
  - Phase 1 – diagnostic (Bishop et al., 2016)
  - Phase 2 – terminologie commune (Bishop et al., 2017)



## Consensus Catalise (Bishop et al., 2016)

Caractéristiques qui pourraient indiquer un développement atypique de la parole, du langage ou de la communication.

**Entre 1 et 2 ans**, il faut être attentif aux enfants qui

- 1) ne babillent pas
- 2) ne répondent pas à la parole ou aux sons
- 3) présentent peu ou pas de tentatives de communication.



+  
Quand les premiers mots  
tardent à venir

+  
**Le retard langagier comme signe d'alerte**

- Retard dans le vocabulaire expressif : 10 à 20% des enfants de 2 ans (Reilly et al., 2007 )
- = le trouble développemental le plus fréquent chez le jeune enfant (Wilson et al., 2013)
- // fièvre : symptôme commun à de nombreuses problématiques (Rescorla, 2011)

→ Besoins d'**observation complémentaires**

## + Démarrage tardif : un groupe hétérogène

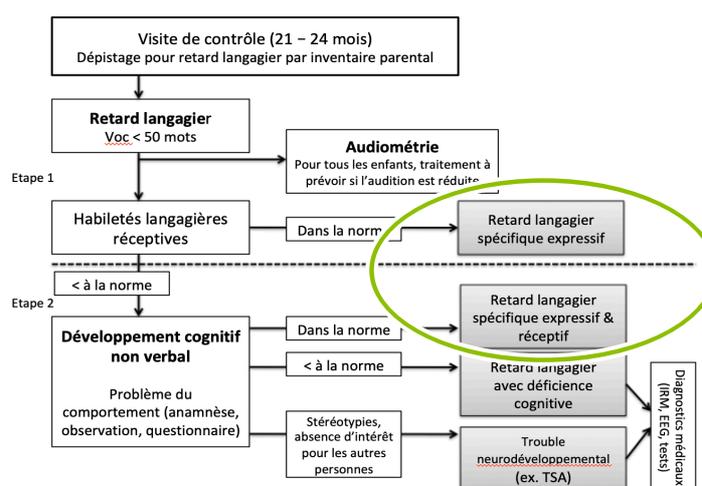
- Qui sont ces enfants ? (Buschmann et al., 2008).

100 enfants arrivés en consultation pédiatrique pour un retard langagier expressif à 2 ans

- 2/3 garçons
  - 78% troubles spécifiques (**late talkers (LT) – parleurs tardifs**)
    - 61/78 : trouble expressif uniquement : 78 %
    - 17/78 : trouble expressif et réceptif : 22%
  - 18% trouble du langage avec atteinte cognitive (DI)
  - 4% trouble du langage avec TSA
- 100%



### Arbre de décision (Buschman et al., 2008)



## + Les late talkers

- Atteinte spécifique, expressive ou expressive/réceptive
- Prévalence varie selon le critère (de 7 à 20%)
  - A 2 ans (Rescorla, 1989)
    - critère large : < 50 mots sans combinaison
    - critère restreint : < 30 mots sans combinaison
- Evolution :  $\frac{3}{4}$  des enfants auront récupéré entre 3 et 4 ans.

## + L'identification précoce

Comment identifier les 25% chez qui les difficultés persistent ?

- Identification difficile et peu fiable au niveau individuel (Rescorla, 2011)
  - Faible valeur prédictive positive : si LT à 2 ans, trouble ultérieur
  - Spécificité élevée (90%) si tt va bien tôt, cela reste bon
- Identification tardive meilleure (un peu à 3 ans, mieux à 4 ans)
  - Surtout si pas uniquement sur le niveau lexical → ajout grammaire, etc.



### ■ Cumul des indicateurs.

Laws et al. (2012): suivis de 13046 enfants à 3 puis à 5 ans  
haute spécificité (95%) mais faible sensibilité (53%)

4 trajectoires :

1. faibles aux deux moments : 1,5%
2. Bons aux deux moments : 92,7%
3. Ceux qui rattrapent (ko à 3 ans mais ok à 5 ans) : 4,4%
4. Ceux qui chutent (ok à 3 ans mais ko à 5 ans) : 1,3%

vulnérables

Bonnes performances  
non verbales  
associées à la  
résilience

Faible niveau d'éducation  
maternelle et troubles du  
comportement associés à la  
vulnérabilité



### En résumé, quand les premiers mots tardent...

- Considérer le retard langagier comme un signal
  - Vérifier l'audition
  - Voir s'il est accompagné d'autres retards : cognitifs, moteurs, sociaux
- Inquiétude des proches > dépistage universel
  - Pas de dépistage pour les enfants asymptomatiques car trop faible validité prédictive
- Late talker ≠ trouble mais peut être un facteur de risque



## Consensus Catalise (Bishop et al., 2016)

Caractéristiques qui pourraient indiquer un développement atypique de la parole, du langage ou de la communication.

**Entre 2 et 3 ans**, indicateurs d'un développement atypique du langage et de la communication

- a) des interactions minimales
- b) ne pas démontrer d'intentions communicatives
- c) absence de mots
- d) des réactions minimales au langage parlé
- e) régression ou stagnation du développement langagier



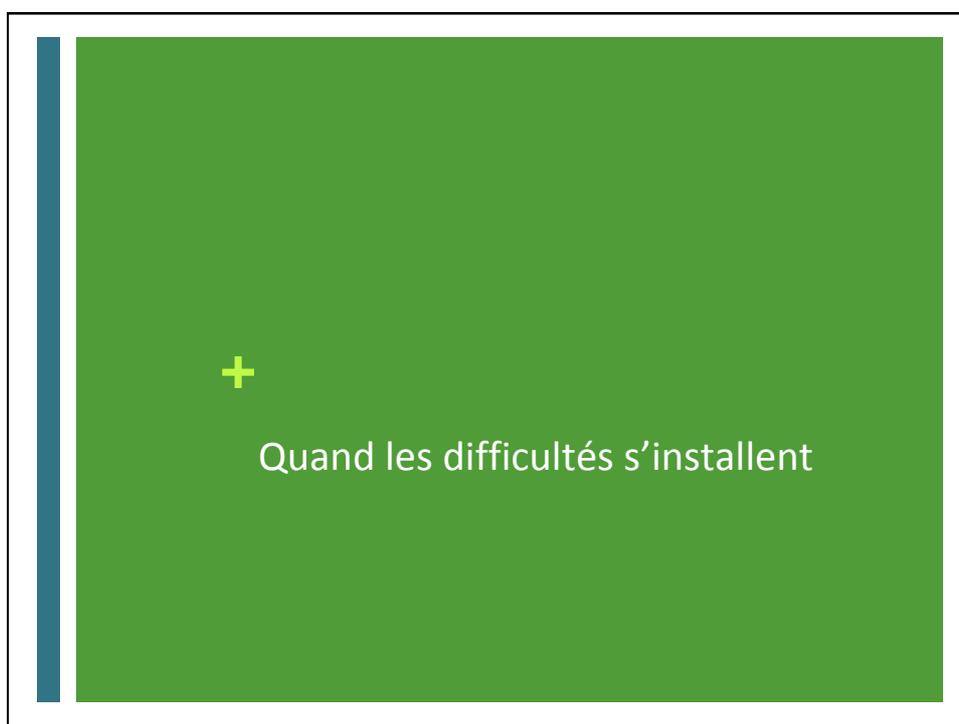
## Consensus Catalise (Bishop et al., 2016)

Caractéristiques qui pourraient indiquer un développement atypique de la parole, du langage ou de la communication.

**Entre 3 et 4 ans**, indicateurs d'un développement atypique du langage et de la communication

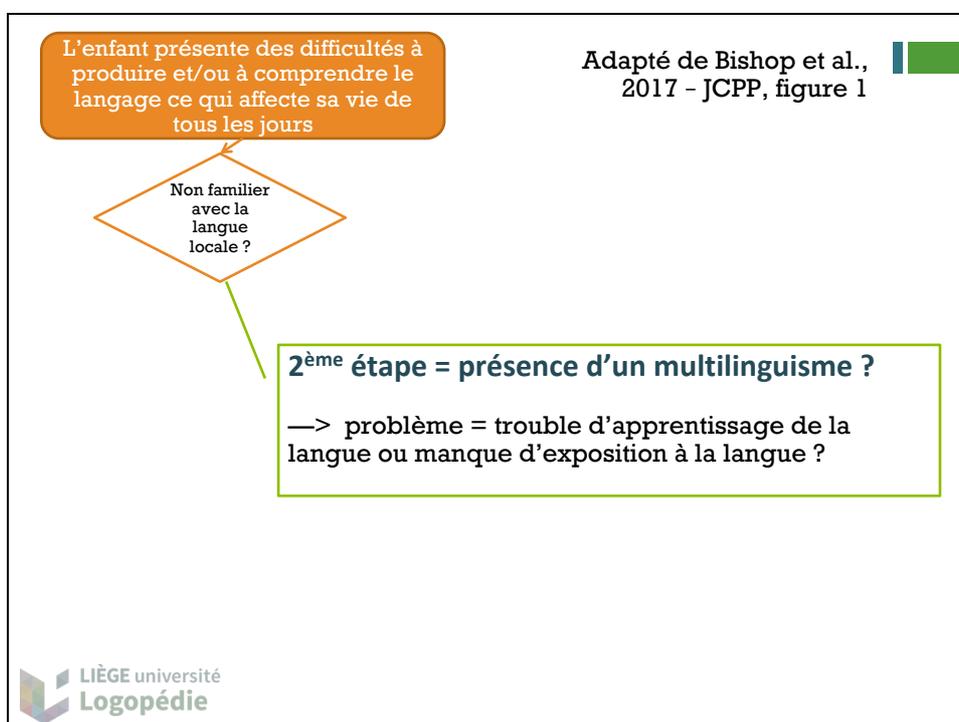
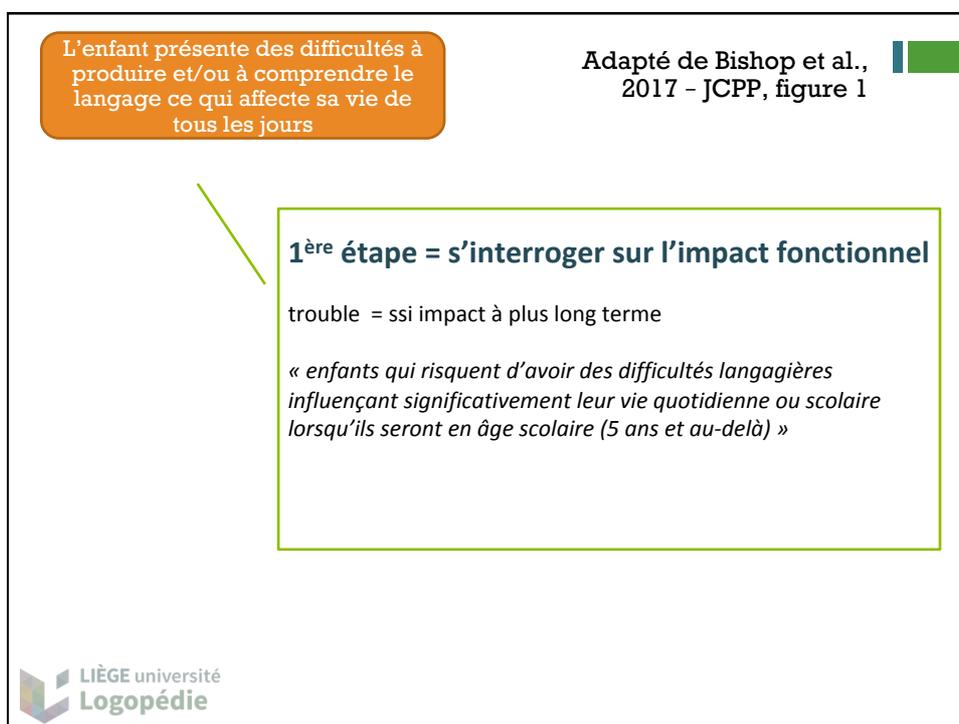
1. une majorité d'énoncés à deux éléments
2. l'enfant qui ne comprend pas des ordres simples
3. la famille proche ne comprend pas la majorité des paroles de l'enfant.

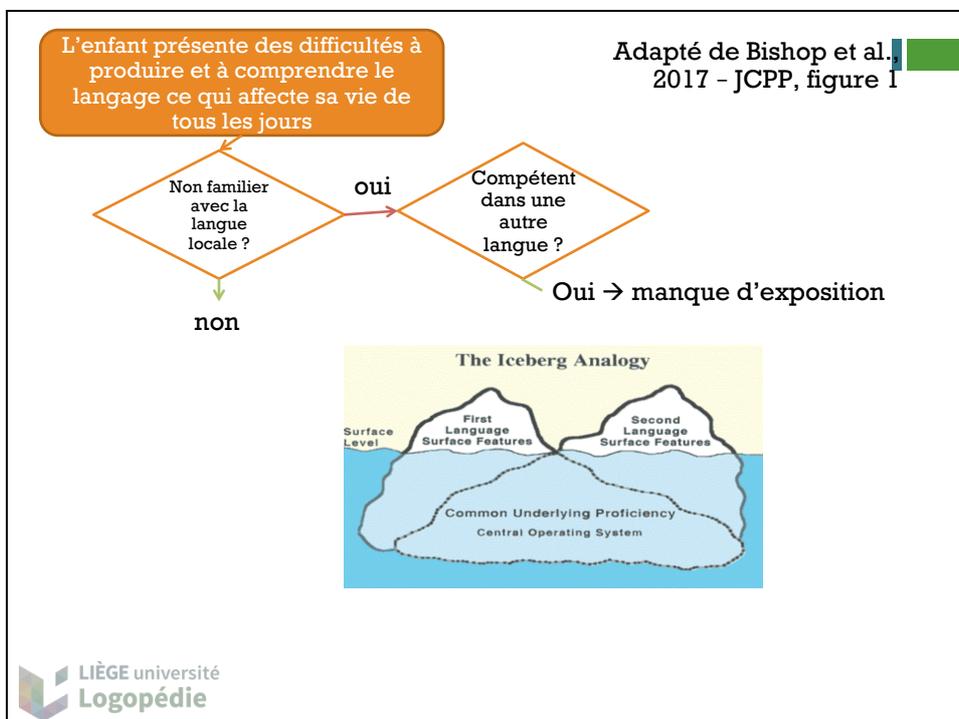
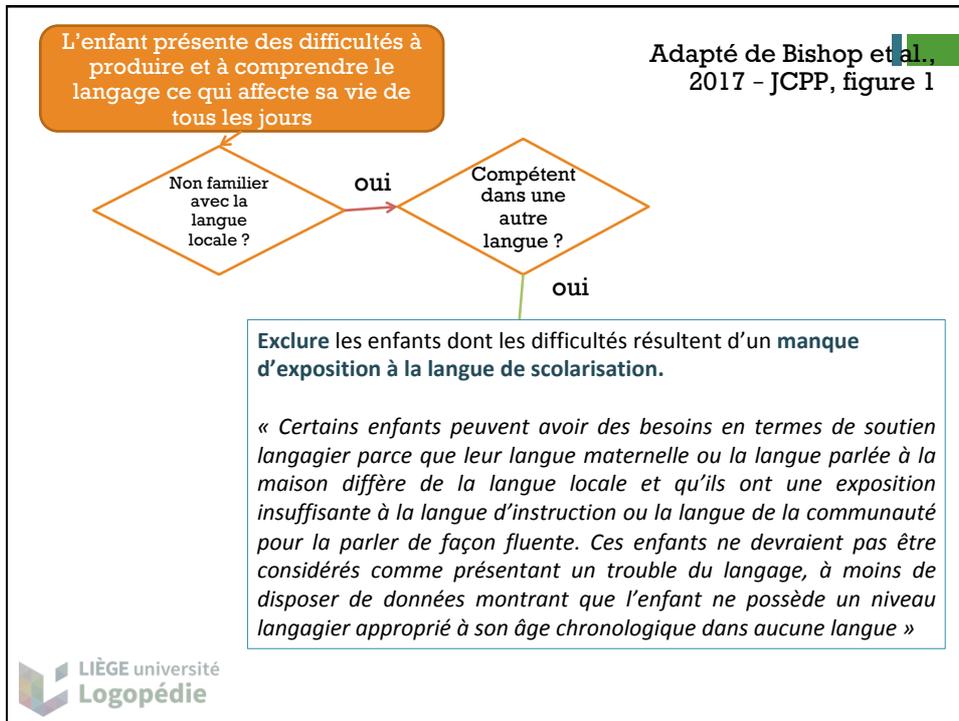


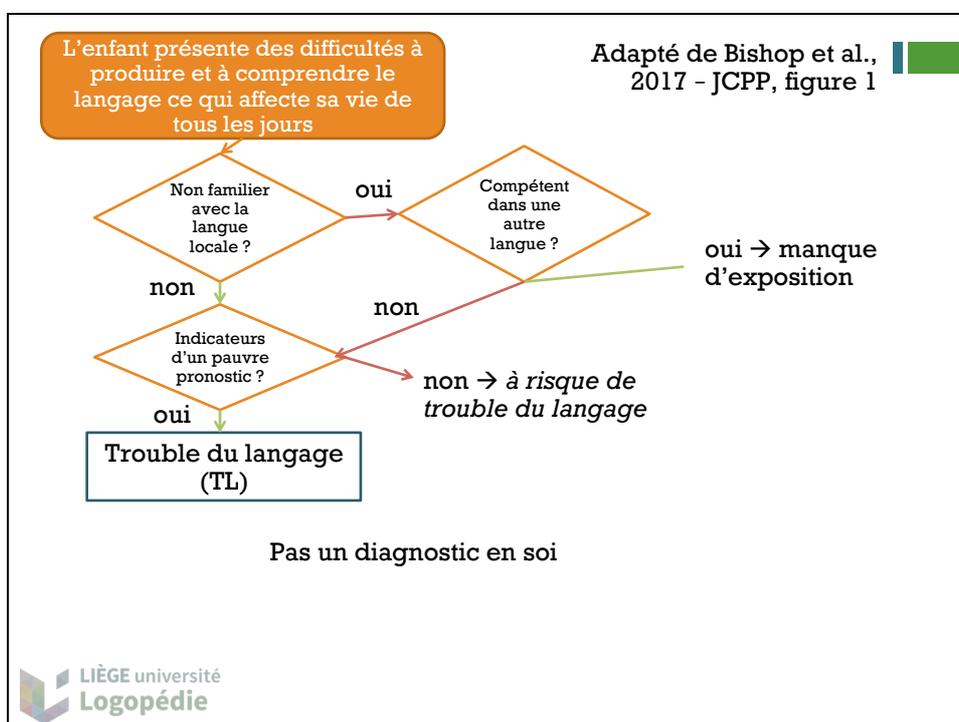
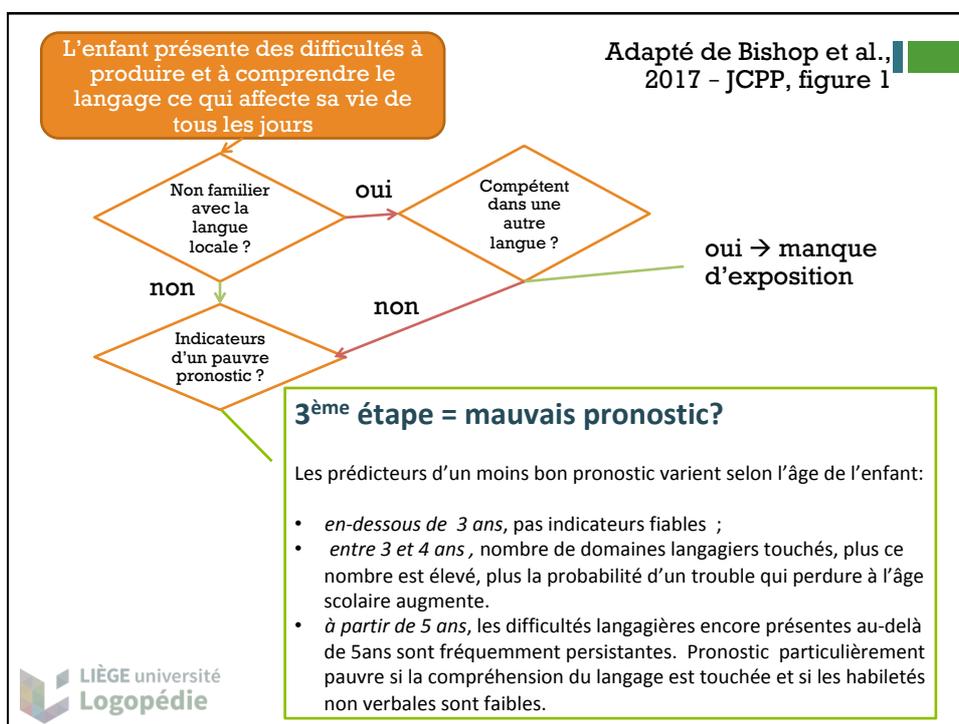


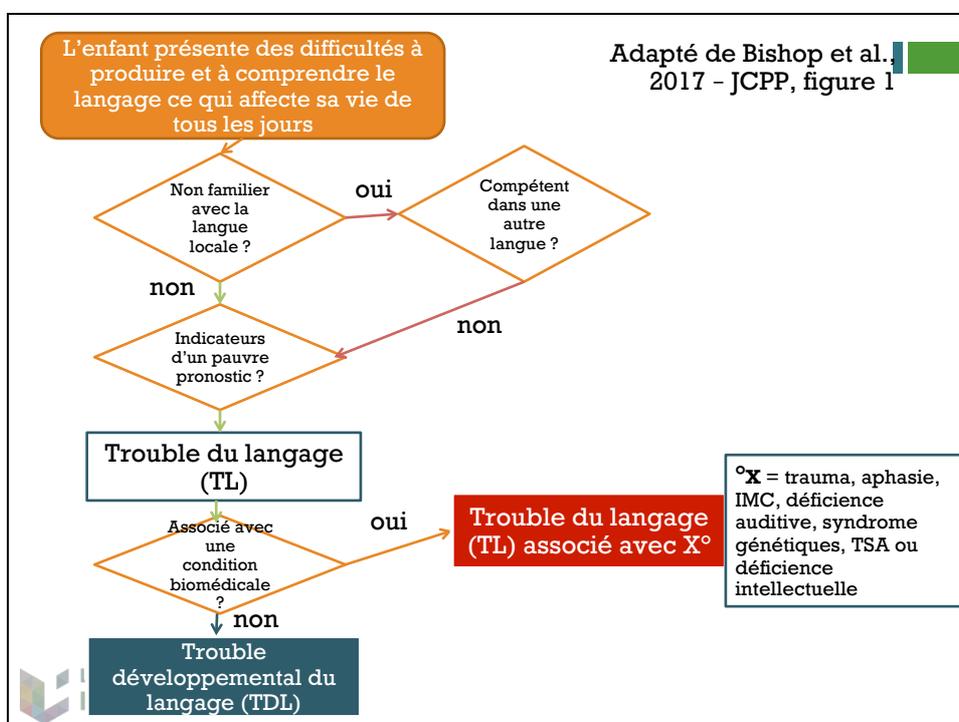
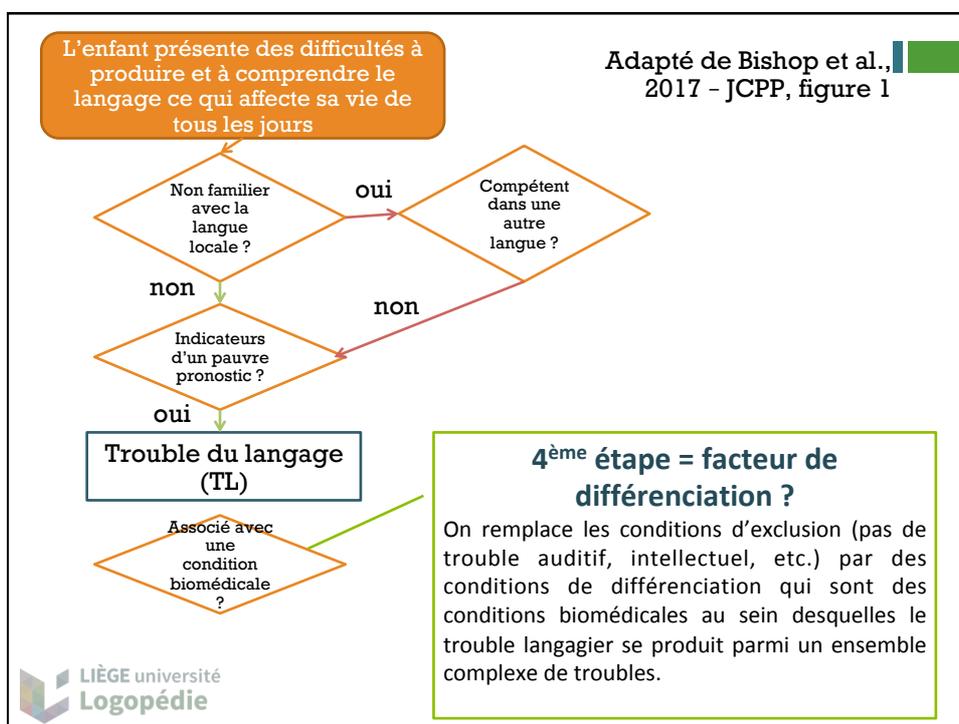
## **+ Quand les difficultés s'installent...**

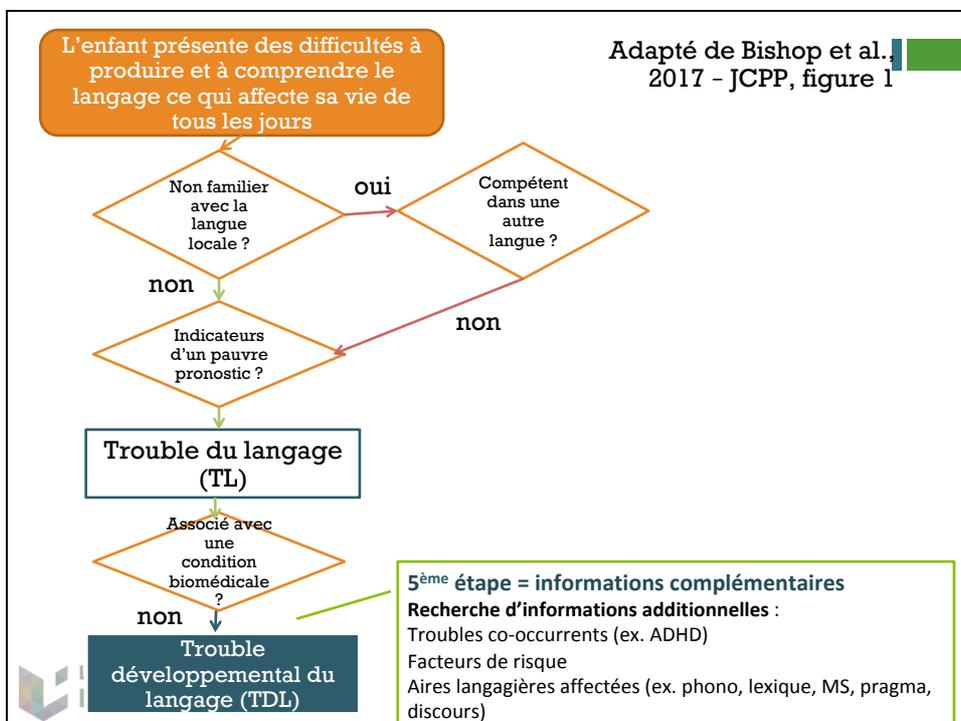
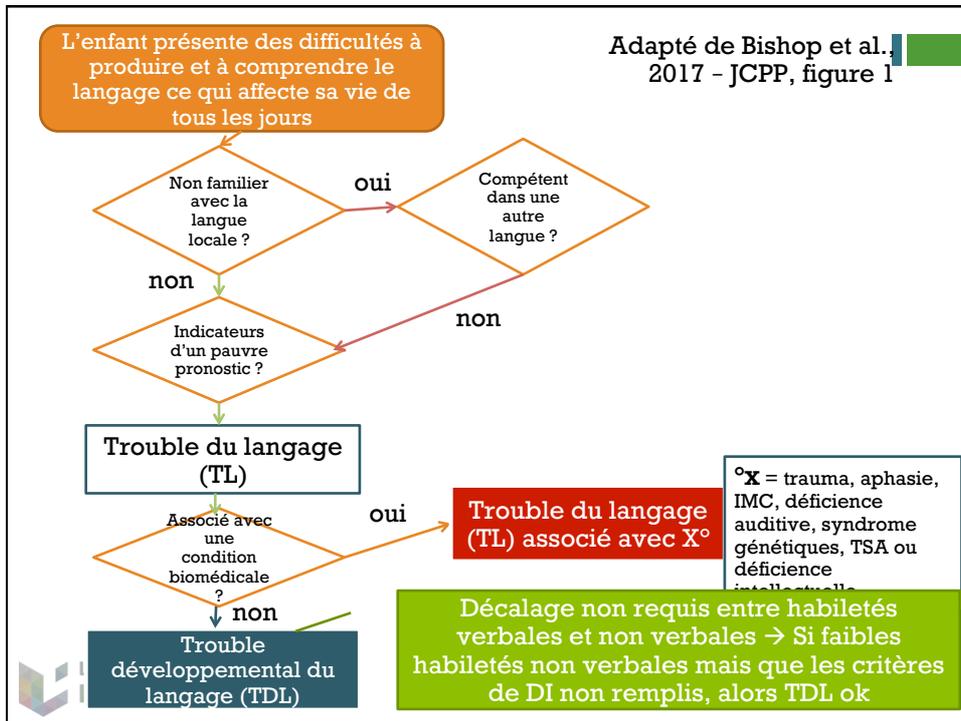
- Parcours diagnostique proposé par CATALISE
- Deux notions importantes : impact fonctionnel et pronostic
- Parcours en 5 étapes /points clés





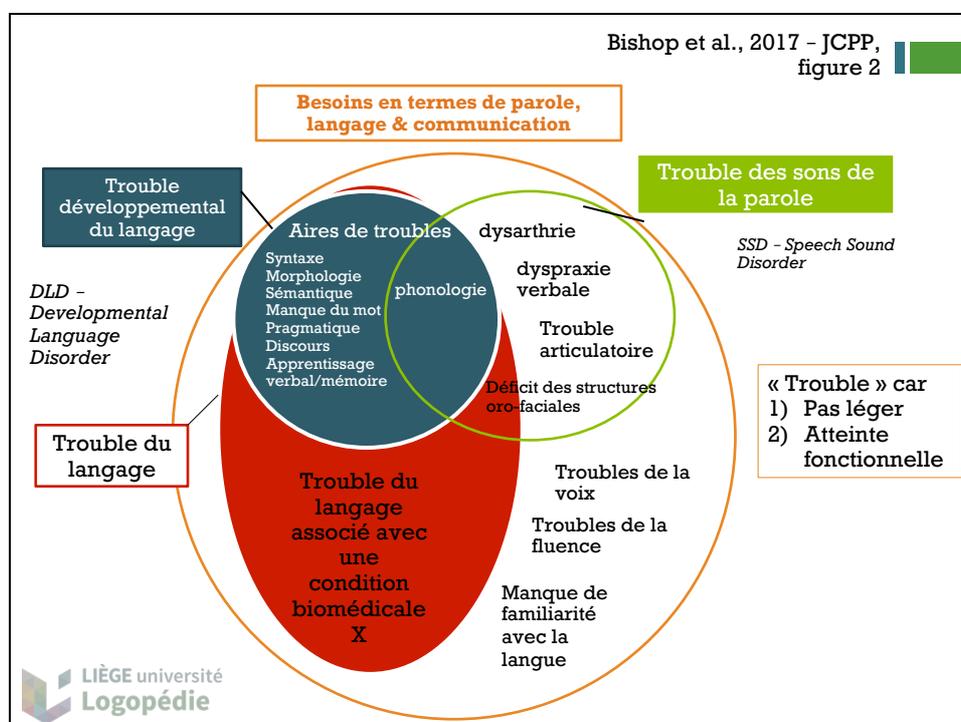


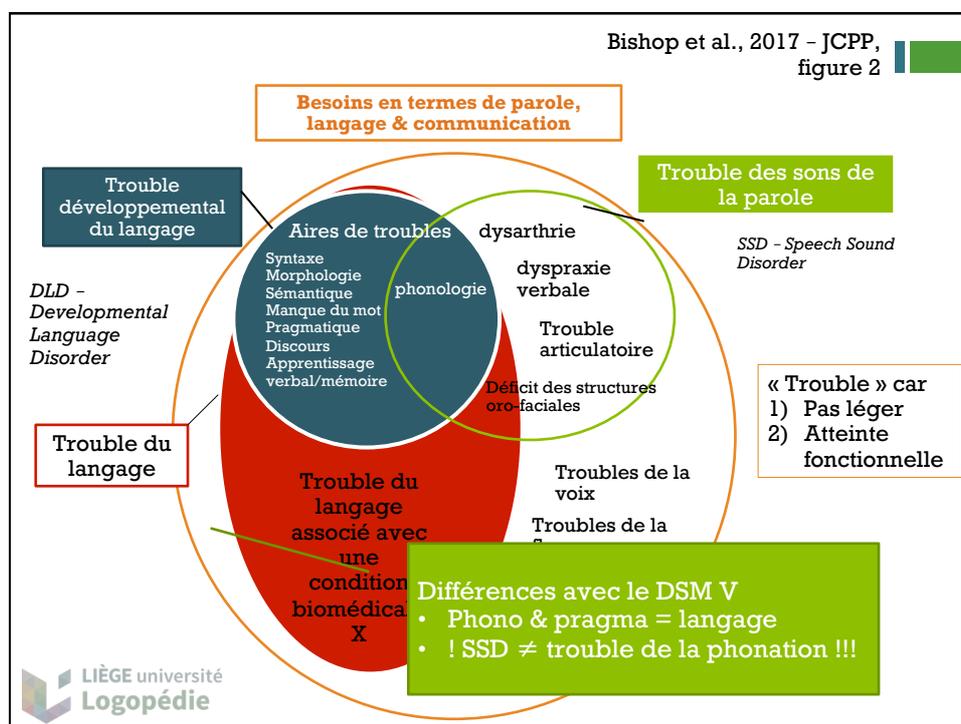




## + Enfants présentant un TDL

- Profils langagiers différents → hétérogénéité
- Pas de cause unique mais différentes atteintes qui peuvent se combiner (→ voir autre exposé)
- Quid du diagnostic différentiel ?





**+ En résumé, quand les difficultés s'installent**

- Vers 4-5 ans, si les difficultés persistent et impactent la vie quotidienne → diagnostic ?
- TDL environ 7% des enfants
- à risque, socialement, émotionnellement, scolairement et à plus long terme, économiquement (St Clair, Pickles, Durkin & Conti-Ramsden, 2011 ; Carroll & Dockrell, 2012 ; Conti-Ramsden & Durkin, 2016)

LIÈGE université  
Logopédie



## Consensus Catalise (Bishop et al., 2016)

Caractéristiques qui pourraient indiquer un développement atypique de la parole, du langage ou de la communication.

**Entre 4 et 5 ans**, indicateurs d'un développement atypique du langage et de la communication

1. des interactions anormales ou inconsistantes,
2. des énoncés de maximum trois mots,
3. une compréhension faible du langage parlé, les étrangers ne comprennent pas une grande partie de la parole de l'enfant
4. la famille proche ne comprend pas plus de la moitié de ce que l'enfant dit.



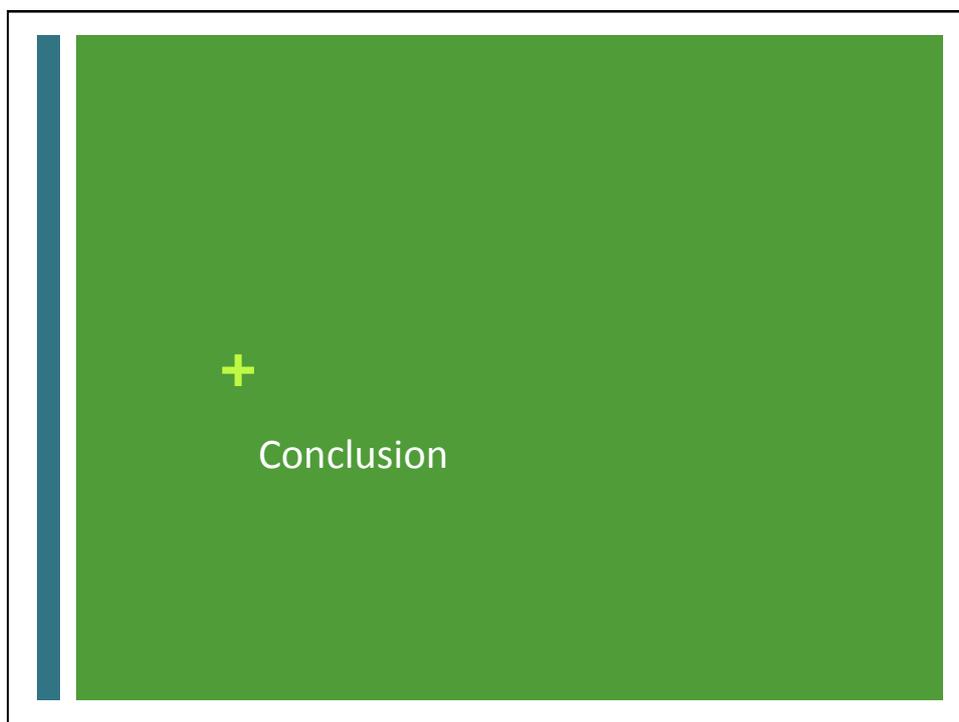
## Consensus Catalise (Bishop et al., 2016)

Caractéristiques qui pourraient indiquer un développement atypique de la parole, du langage ou de la communication.

**5 ans et plus**, indicateurs d'un développement atypique du langage et de la communication

1. difficultés à raconter ou à rappeler une histoire cohérente (production de récit)
2. difficultés à comprendre ce qui est lu ou entendu
3. difficultés marquées pour suivre ou se rappeler des instructions données oralement,
4. parler beaucoup mais être très peu engagé dans des conversations réciproques,
5. plusieurs exemples d'interprétations trop littérales, au pied de la lettre, conduisant à une mauvaise compréhension du sens.





## + Pour conclure...

- Différentes étape clés pour identifier les troubles du langage, parmi lesquelles
  - Vérifier tôt l'audition, la compréhension et les facteurs de risque
  - Être attentif à l'impact fonctionnel et aux indicateurs de pronostic
- Diagnostic précoce difficile en raison de la variabilité interindividuelle et du manque de prédicteurs valides
- Travail à faire, en recherche comme en clinique, pour clarifier les prédicteurs, orienter ces enfants et valider les prises en charge adaptées à leurs spécificités et réduisant l'impact fonctionnel



## Merci pour votre attention !

A bientôt pour l'école internationale d'été en logopédie !

Du 1<sup>er</sup> au 5 juillet 2019

<https://events.uliege.be/ede2019/>

4 juillet : une autre approche de l'évaluation du langage  
et de la parole chez l'enfant...



## Bibliographie

Maillart, C. (soumis). Quand le langage démarre difficilement. In S. Kern (Ed.) *Le développement du langage de l'enfant*. Editions de Boeck. ORBI



- Bishop, D. V., Snowling, M. J., Thompson, P. A., & Greenhalgh, T. (2016). CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study. Identifying language impairments in children. *PLoS One*, *11*(7), e0158753.
- Bishop, D. V., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., Catalise-2 Consortium, Adams, C., ... & Boyle, C. (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), 1068-1080.
- Buschmann, A., Jooss, B., Rupp, A., Dockter, S., Blaschtkowitz, H., Heggen, I., & Pietz, J. (2008). Children with developmental language delay at 24 months of age: results of a diagnostic work-up. *Developmental Medicine & Child Neurology*, *50*(3), 223-229.
- Carroll, C., & Dockrell, J. (2012). Enablers and challenges of post-16 education and employment outcomes: the perspectives of young adults with a history of SLI. *International journal of language & communication disorders*, *47*(5), 567-577.
- Collisson, B. A., Graham, S. A., Preston, J. L., Rose, M. S., McDonald, S., & Tough, S. (2016). Risk and protective factors for late talking: an epidemiologic investigation. *The Journal of pediatrics*, *172*, 168-174.
- Conti-Ramsden, G., & Durkin, K. (2016). Language impairment and adolescent outcomes. *The Wiley handbook of developmental psychology in practice: Implementation and impact*, 407-439.
- Jordan, N. C., & Levine, S. C. (2009). Socioeconomic variation, number competence, and mathematics learning difficulties in young children. *Developmental disabilities research reviews*, *15*(1), 60-68.
- Korpilahti, P., Kaljonen, A., & Jansson-Verkasalo, E. (2016). Identification of biological and environmental risk factors for language delay: The Let's Talk STEPS study. *Infant Behavior and Development*, *42*, 27-35.
- Law, J., Rush, R., Anandan, C., Cox, M., & Wood, R. (2012). Predicting language change between 3 and 5 years and its implications for early identification. *Pediatrics*, *130*, e132-e137.



- Reilly, S., Wake, M., Bavin, E. L., Prior, M., Williams, J., Bretherton, L., ... & Ukoumunne, O. C. (2007). Predicting language at 2 years of age: a prospective community study. *Pediatrics*, *120*(6), e1441-e1449.
- Rescorla L (1989), The language development survey: a screening tool for delayed language in toddlers. *Journal of Speech Hearing Disorder*, *54*:587-599
- Rescorla, L. (2011). Late talkers: Do good predictors of outcome exist? *Developmental Disabilities Research Reviews*, *17*(2), 141-150.
- Rudolph, J. M. (2017). Case history risk factors for Specific Language Impairment: A systematic review and meta-analysis. *American journal of speech-language pathology*, *26*(3), 991-1010.
- St Clair, M. C., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of communication disorders*, *44*(2), 186-199.
- Wilson, P., McQuaige, F., Thompson, L., & McConnachie, A. (2013). Language delay is not predictable from available risk factors. *The Scientific World Journal*, 2013.
- Zubrick, S. R., Taylor, C. L., Rice, M. L., & Slegers, D. W. (2007). Late language emergence at 24 months: An epidemiological study of prevalence, predictors, and covariates. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *50*(6), 1562-1592.

