



# LIÈGE université Logopédie

*Trouble  
développemental du  
langage : identifier les  
impacts fonctionnels et  
les stratégies déployées  
pour les atténuer*

**Christelle Maillart, Zazie Vangeebergen & Anne-Lise Leclercq**

**ULiege** – département de logopédie

Ruche - Research Unit for a life-Course perspective on Health & Education

[Christelle.maillart@uliege.be](mailto:Christelle.maillart@uliege.be)

EDE- Neuchâtel – 2 juillet 2025



# Trouble développemental du langage

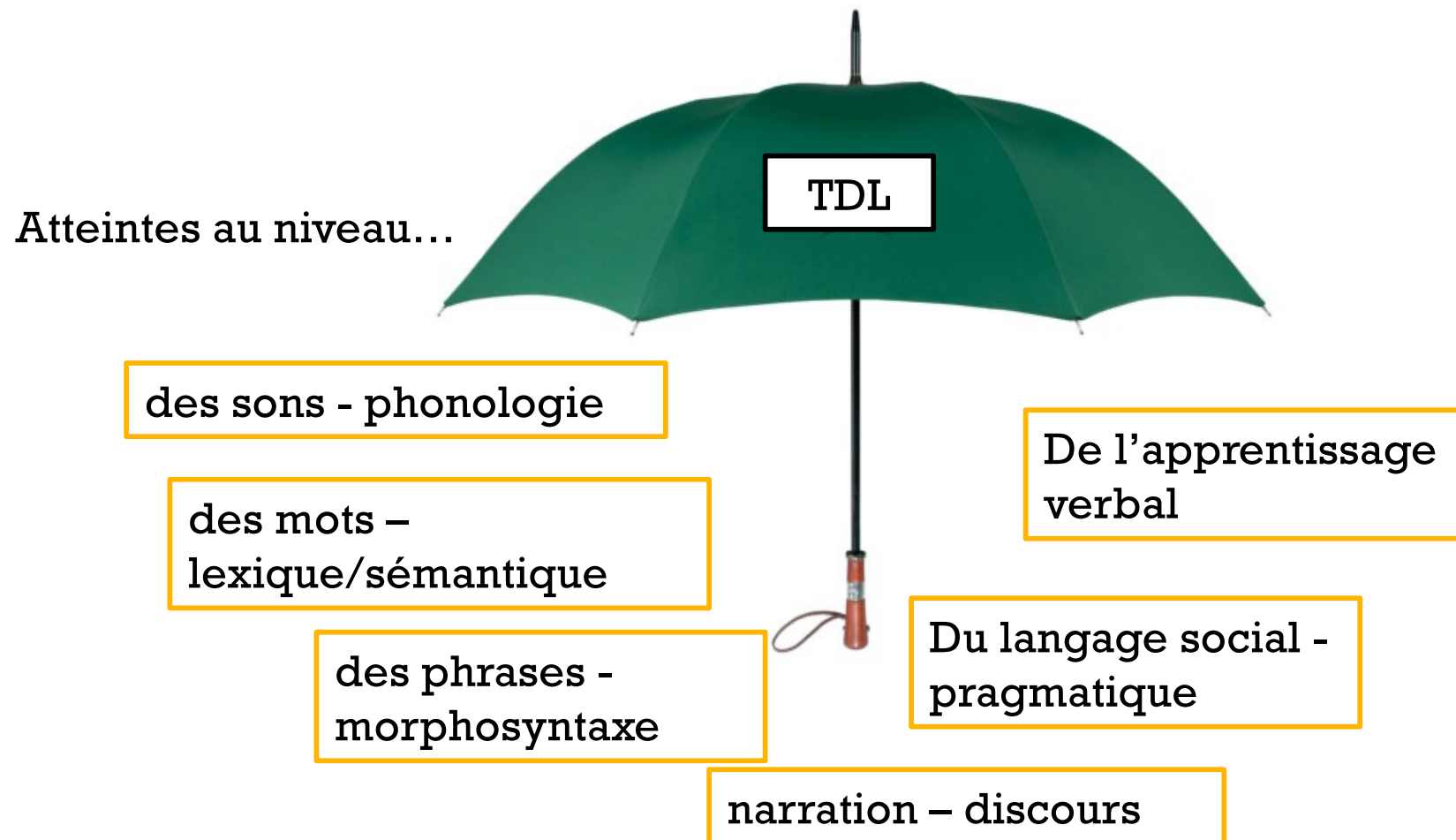


## + Consensus de la communauté scientifique

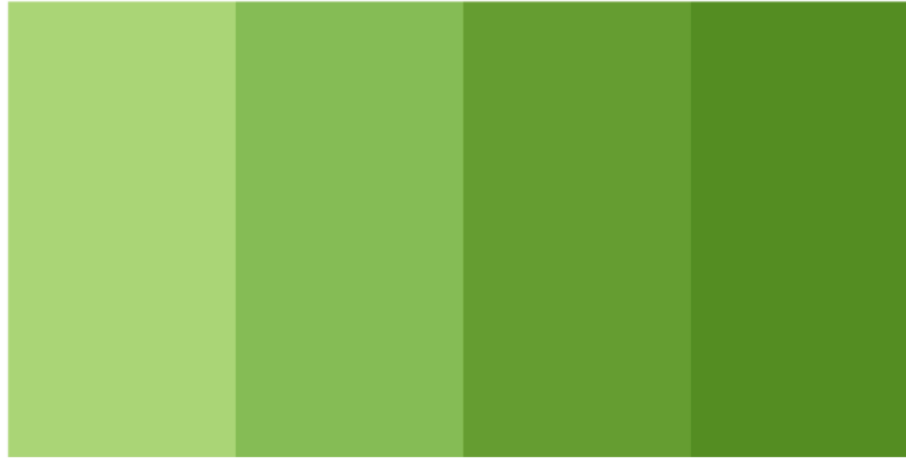
- Le Trouble Développementale du Langage est un trouble neurodéveloppemental qui émerge dans l'enfance et persiste à l'âge adulte.
- Les personnes qui ont un TDL présentent des difficultés pour apprendre, comprendre et utiliser la langue orale
- Ces difficultés langagières interfèrent significativement avec leur vie quotidienne → handicap



# + Un terme parapluie : une appellation commune des réalités et des profils différents.



# + Des manifestations hétérogènes

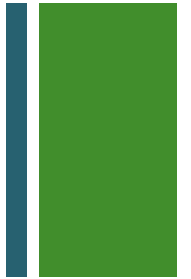


Des manifestations différentes d'une personne à l'autre,  
selon les profils de forces et de faiblesse  
selon la sévérité des troubles  
Mais aussi chez la même personne, selon les étapes du développement



Plusieurs composants pouvant être reliés

# + Prévalence et comorbidités



- Environ 7 - 7,5 % des enfants : 1/14 ( > autisme)
- Haut taux de cooccurrence entre troubles neurodéveloppementaux
  - Particulièrement entre TDL, TDAH, troubles d'apprentissage (langage écrit, calcul), troubles de la coordination : > 50 %

# + Quelles conséquences ?

Le TDL est associé avec des risques élevés en termes de santé, bien-être et sécurité

- 6 fois plus à risque de troubles de la lecture
- 6 fois plus à risque de troubles importants en orthographe
- 4 fois plus de difficultés en math
- 12 fois plus à risque d'avoir les trois difficultés combinées
- 6 fois plus à risque d'avoir un niveau clinique d'anxiété
- 3 fois plus à risque d'avoir une dépression
- Les filles ayant un TDL sont 3 fois plus à risque d'abus sexuels
- ...

Young et al., 2002

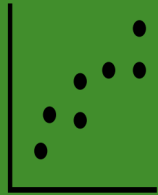
Conti-Ramsden & Botting, 2008

Brownlie et al., 2007

McGregor, 2020



Quels modèles ?



# + Conception basée sur le déficit

## Modèle médical des troubles

- centré sur les **déficits**
- troubles évalués avec outils standardisés
- attester de la présence des déficits & de la sévérité
- PEC : réduction des déficits par entraînement des habiletés spécifiques

### Ex. TDL

identification de troubles phonologiques & morphosyntaxiques

→ *objectifs thérapeutiques* : amélioration de l'intelligibilité, enrichissement des marqueurs grammaticaux & augmentation LME

souvent demandé au niveau administratif

→ quantifier le déficit & montrer ce qu'on va faire pour travailler sur les symptômes

# + Conception basée sur les conséquences



## Modèle médical

- centré sur les **déficits**
- troubles évalués avec outils standardisés
- attester de la présence des déficits & de la sévérité
- PEC : réduction des déficits par entraînement des habiletés spécifiques



## Modèle biopsychosocial

- Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF - < OMS/WHO, 2001)
- conceptions centrées sur les **impacts fonctionnels** et la **participation**

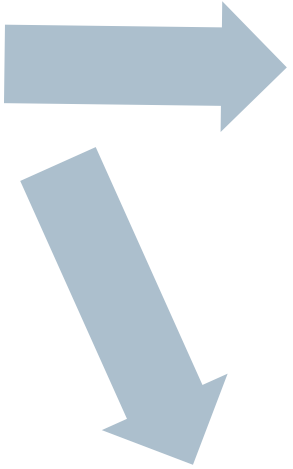


# Conception basée sur les conséquences



## Modèle médical

- centré sur les **déficits**
- troubles évalués avec outils standardisés
- attester de la présence des déficits & de la sévérité
- PEC : réduction des déficits par entraînement des habiletés spécifiques

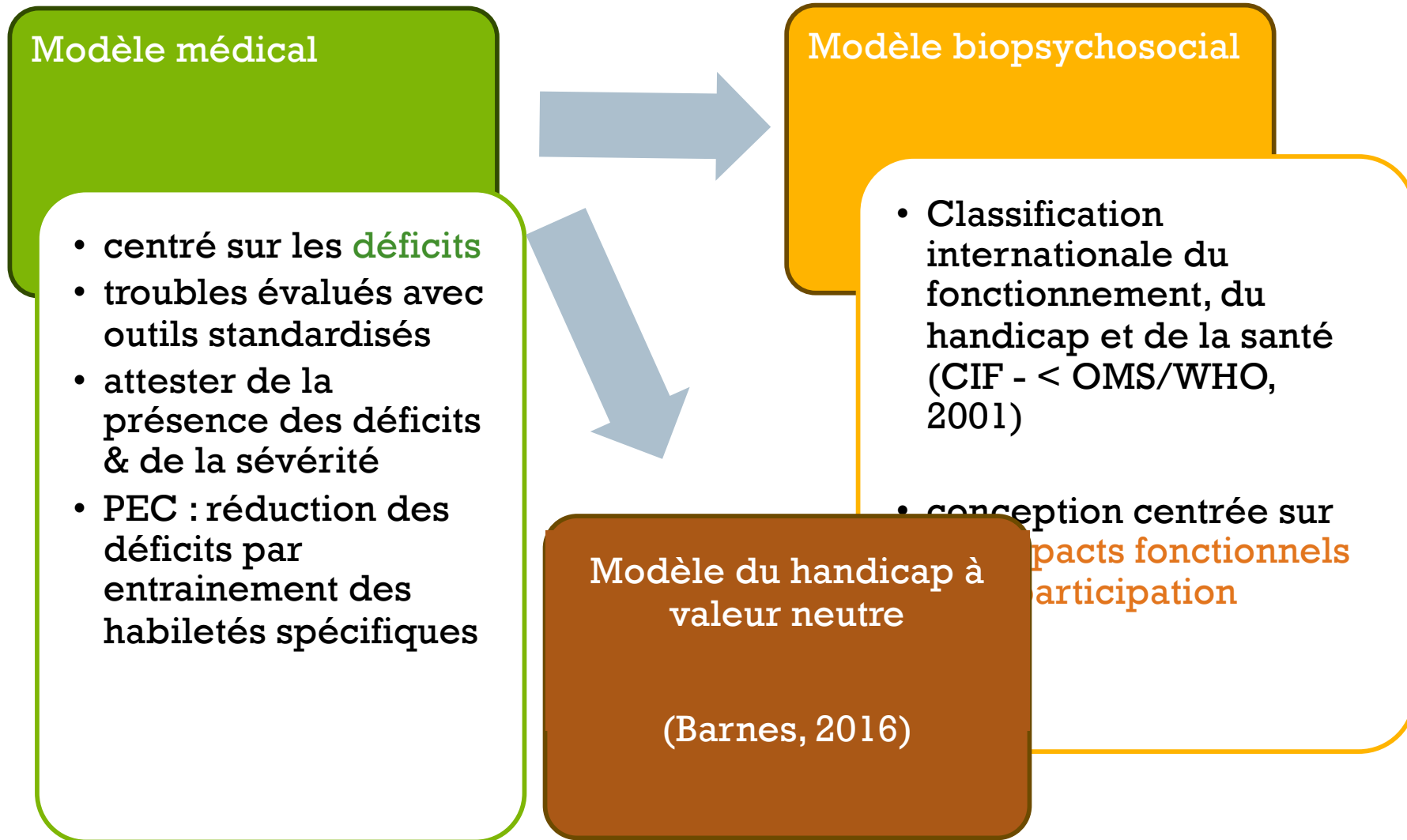


## Modèle biopsychosocial

- Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF - < OMS/WHO, 2001)
- conception centrée sur les **impacts fonctionnels** et la **participation**

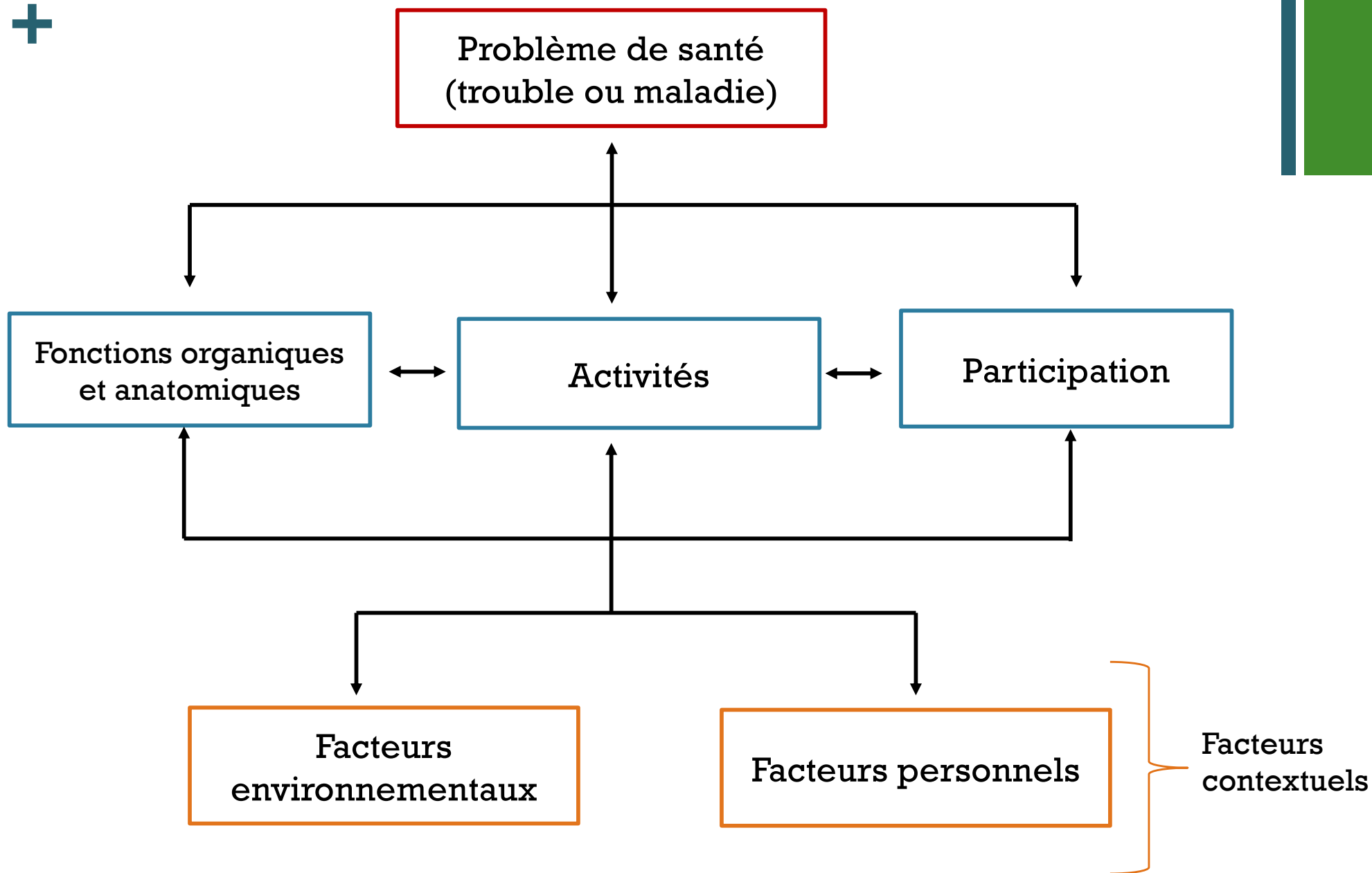
// modèle systémique  
Modèle processus de production du handicap (PPH) Fougeyrollas, 1998 - > 2018  
intégration d'approche individuelle et sociale

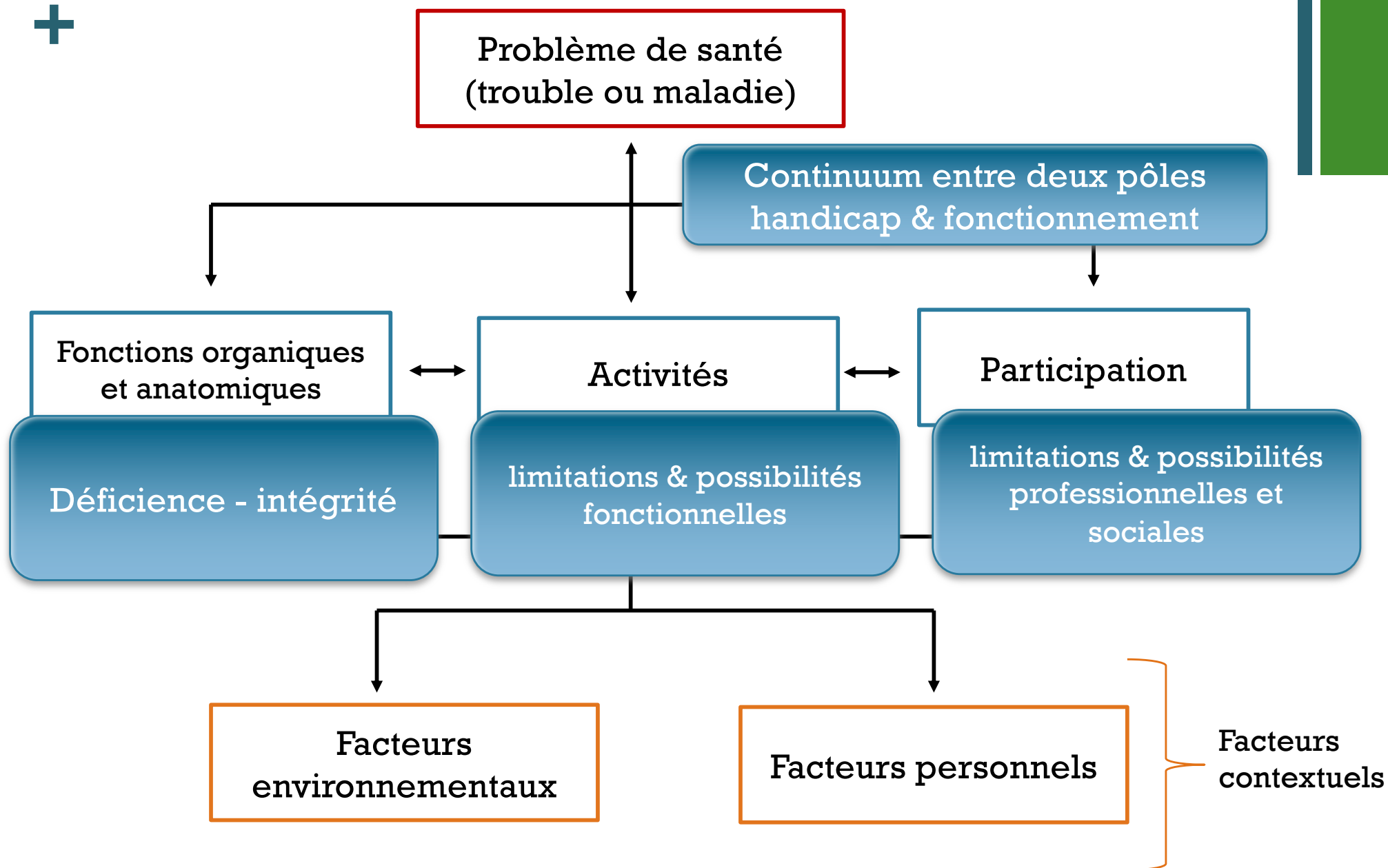
# + Conception basée sur (l'absence de) conséquences



# + CIF ( WHO 2001 - adultes, WHO 2007 - enfant)

- ~~causalité purement médicale du handicap~~
- pas uniquement les déficits mais aussi (surtout) l'impact sur le fonctionnement quotidien, la communication et la participation sociale
- Fonctionnement d'un individu = interactions dynamiques entre ses *conditions de santé, des facteurs environnementaux et des facteurs personnels*
- *Facteurs environnementaux* vus comme facilitateurs ou obstacles au fonctionnement







Problème de santé  
(trouble ou maladie)

Fonctions organiques  
et anatomiques

limitations  
d'activités

restrictions de  
participation

- Fonctions cognitives altérées (ex. mémoire)

ces difficultés ne sont pas le résultat d'une lésion ou d'une maladie et émergence avec le développement.  
(Lee et al. 2020)

- habiletés langagières (ex. déficit MS)
- langage écrit (ex. difficulté de compréhension à l'écrit)
- communication sociale (ex. déficits sociaux)

- diminution de l'implication dans les activités scolaires
- diminution de l'implication dans les activités de lecture de livre
- diminution de l'implication dans les activités sociales

Problème de santé  
(trouble ou maladie)

Fonctions organiques  
et anatomiques

- Fonctions cognitives altérées (ex. mémoire)
- structures cérébrales atypiques
- hypoactivation dans les lobes temporaux et frontaux
- anomalies génétiques

Activités

- habiletés langagières (ex. déficit MS)
- langage écrit (ex. difficulté de compréhension à l'écrit)
- communication sociale (ex. déficits sociaux)

Participation

- diminution de l'implication dans les activités scolaires
- diminution de l'implication dans les activités de lecture de livre
- diminution de l'implication dans les activités sociales

**Facteurs environnementaux**

(support familial, support scolaire, accès à la logopédie, règle d'accès aux soins, etc.)

**Facteurs personnels**

(âge, sexe, style d'adaptation, niveau de motivation, capacité intellectuelle)



# Objectifs possibles de PEC selon les composants de la CIF



Composant	Description
Fonctions et structures corporelles	<p><b>Structures corporelles</b> : interventions médicales ou prothétiques permettant d'améliorer les structures auditives, les structures impliquées dans la voix ou la parole (ex. fente palatine), les structures neurologiques, les structures du tractus vocal, du système respiratoire et du larynx, du cerveau et du système nerveux.</p> <p><b>Fonctions corporelles</b> : augmenter la production et la qualité de la voix et de la parole, l'intelligibilité, la fluidité et le rythme de la parole, l'acuité et la discrimination auditives, la déglutition, la mémoire, l'attention, le fonctionnement cognitif.</p>



# Objectifs possibles de PEC selon les composants de la CIF

Composant	Description
Activités et Participation	<p><b>Activités</b> : augmenter la compréhension du langage, l'utilisation du langage (ex. LME, syntaxe, sémantique), l'utilisation des technologies (ex. CAA), l'utilisation de la communication non verbale (ex. demandes en utilisant le PECS), les habiletés de lecture et d'écriture (ex. décodage), conscience phonologique, production de récits.</p> <p><b>Participation</b> : augmenter la capacité à converser et interagir avec les autres (ex. commencer, terminer, poursuivre une conversation), améliorer les relations interpersonnelles (ex. créer et maintenir des amitiés), augmenter l'engagement dans le jeu avec les pairs, l'implication dans les activités scolaires ou extra scolaires, de lecture de livres ou autres activités à la maison.</p>
Facteurs contextuels	<p><b>Facteurs environnementaux</b> : supports et relations sociales et familiales, accès aux services de soin, attitudes des autres, croyances culturelles, accès aux supports et à la technologie (ex. CAA), systèmes et politiques de soins de santé, mettre en place des adaptations scolaires.</p> <p><b>Facteurs personnels</b> : âge, habitudes de vie, niveau socio-économique, autres conditions de santé, l'éducation, style d'adaptation.</p>

# + En résumé, impacts fonctionnels

- Au cœur de Catalise & des nouvelles définitions des troubles (DSM V, etc)

- « *impact significatif sur les interactions sociales de la vie de tous les jours ou des apprentissages* », « *impacts fonctionnels qui ont peu de chance de se résoudre sans l'aide d'un spécialiste* » (Bishop et al., 2017, 1070)

- Dans la CIF, → limitation des activités et restrictions à la participation (vie quotidienne)

→ impact sur la qualité de vie !

spécifique à la personne



Que sait-on de l'impact  
fonctionnel chez la  
personne vivant avec un  
TDL ?

# + Evaluation

- Mesures fonctionnelles → mesures contextualisées

échantillons de langage, observation en classe ou dans d'autres contextes, questionnaires

→ ! on trouve ce qu'on cherche



# + Comment se débrouillent les enfants ayant un TDL dans la vie quotidienne ?

**Méthode :** questionnaire sur 196 habitudes de vie, dans 12 dimensions (< PPH)

**Population :** 11 parents et 26 enseignants d'enfants avec un TDL de 5 à 13 ans



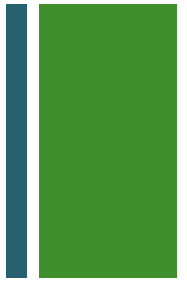
## Résultats :

- *Forces* : soins personnels, mobilité, jeux
- *Fonctions les plus limitées* : relations interpersonnelles, communication, scolarité, récréation, responsabilité
- Haut niveau d'accord entre enseignants et parents

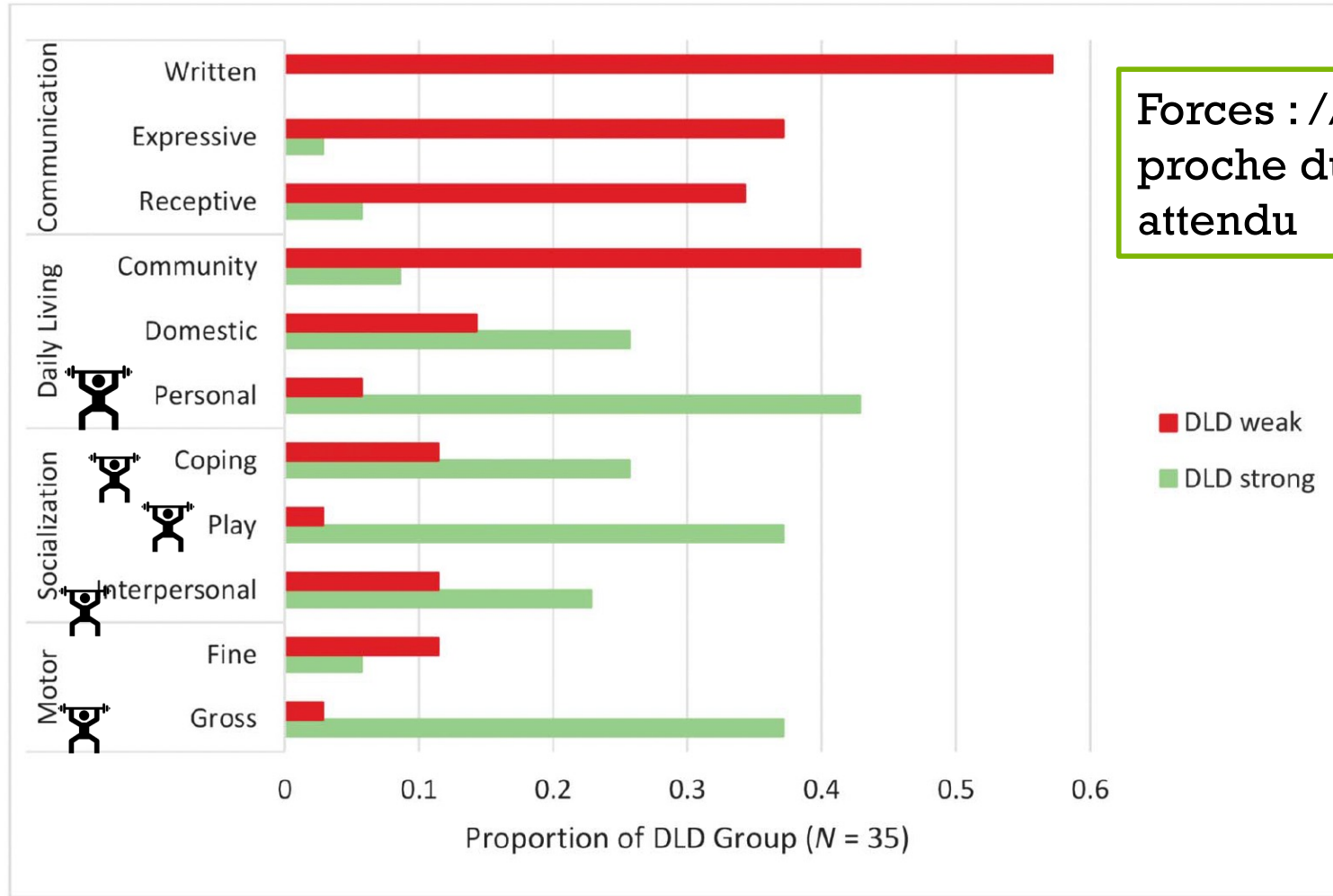
# + Quelles sont les forces et faiblesses des enfants ayant un TDL ?

**Méthode mixte** : outils d'évaluation standardisés des comportements adaptatifs (VABS-3) + interview

**Population** : 79 parents / grand-parents (caregivers) d'enfants de première année scolaire (âge moyen 7 ans), de 35 enfants ayant un TDL et 44 TD



# + Forces



Forces : // enfants TD et proche du niveau attendu

DLD weak  
DLD strong

Euh, le spectacle musical... Cette année, elle a participé à une comédie musicale — enfin, ce qu'ils appellent le programme d'hiver, je crois — à l'école.

Et elle était tellement excitée ! Elle devait se faire toute belle, et elle a vraiment participé, elle était à fond. Elle était un peu timide au début, mais... elle était vraiment très heureuse.

[Examineur : Qu'est-ce qui vous a rendue fière, à ce moment-là ?]

Juste le fait qu'elle ait pris l'initiative, qu'elle se soit pomponnée, qu'elle ait mis une robe, qu'elle se soit préparée toute seule. »

**Capacité d'agir**

« ...le jour où nous avons déménagé, notre maison n'était pas encore prête, alors nous avons logé chez mes parents, et cette nuit-là, pour la première fois, il a pleuré à chaudes larmes. Mais à la fin, il a dit : "Je sais que je suis triste, mais je suis quand même un peu excité, et je vais vraiment faire de mon mieux pour me faire de nouveaux amis." »

Il a gardé une attitude très positive tout au long de cette période, probablement meilleure que la nôtre, honnêtement. Il a vraiment fait beaucoup d'efforts pour s'intégrer, aller vers les autres et travailler dur. Il est arrivé en plein milieu de l'année scolaire, ce qui n'était pas facile : nouvelle enseignante, nouvelle école, nouveaux amis, tout était nouveau. Et pourtant, il s'en est vraiment très bien sorti. »

« Quand tu es sortie sous la pluie pour aller nourrir les poules parce que moi, je n'en avais pas envie. Et tu as pris sur toi et tu y es allée à ma place.

[Examineur : Tu peux m'en dire un peu plus, qu'est-ce qui t'a rendue fière précisément ?

Enfant : Je ne me souviens vraiment plus de ce moment-là.]

Il pleuvait à torrents, mais vraiment comme une cascade, et je me disais : "Oh non, je dois aller nourrir ces fichues poules ?"

Et là, elle dit : "Je vais le faire pour toi, maman !" — Vraiment ?

Sérieusement ? Et elle l'a fait. Elle est revenue toute trempée, tu étais complètement mouillée.

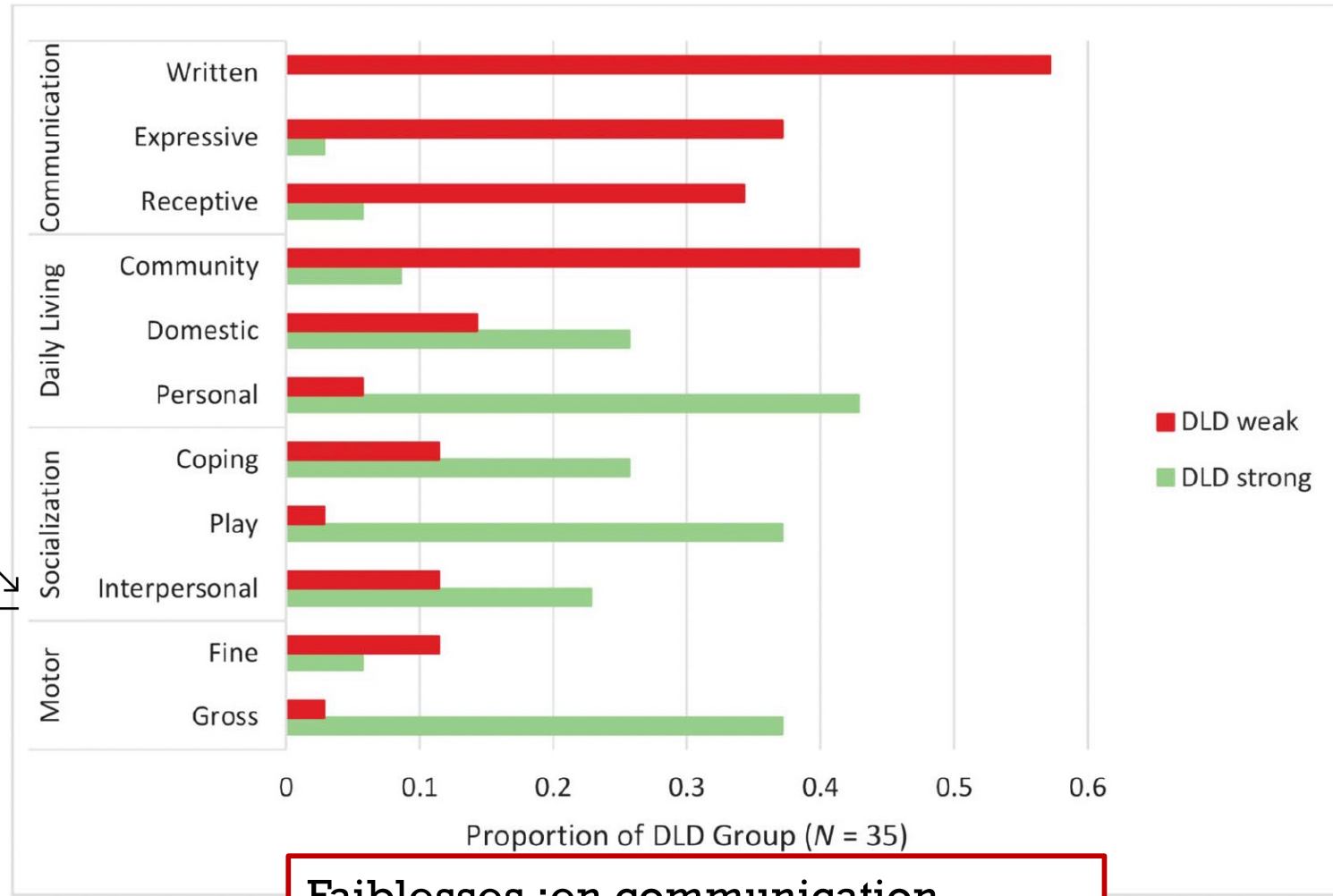
Elle a pris sur elle et elle l'a fait pour moi. »

« Oh là là, probablement la première fois qu'il a participé à une activité extrascolaire.

Comme je l'ai dit, il était tellement timide et réservé... C'était du micro-foot, et il avait un entraîneur très grand et très extraverti, avec plein de nouvelles personnes qu'il ne connaissait pas. La toute première fois, il ne voulait même pas aller sur le terrain, même pas pour s'échauffer.

Donc je pense que quand il est finalement allé sur le terrain, genre la deuxième semaine, et qu'il a joué — super bien en plus — et qu'il a marqué un but... c'était vraiment génial. Et on était là à l'encourager, c'était super. »

# + Faiblesses



**Faiblesses : en communication, particulièrement au niveau de l'écriture et fonctionnement en communauté**

J'ai été très fière de lui le jour où il a réussi à me dire qu'il avait mal à l'oreille. Il a pu me dire que son oreille lui faisait mal, qu'il avait "un bobo à l'oreille", et je me suis dit : il a une otite. Et j'ai pu le savoir parce qu'il a réussi à me le dire, à exprimer une sensation qui ne se voit pas. Il avait mal, et il l'a dit. Sa capacité à parler, c'est ce dont je suis le plus fière. Et en même temps, je me dis que je ne devrais pas avoir à en être fière, parce que ça devrait être une chose normale, un acquis. Pour la plupart des enfants, ça l'est. Mais pour le mien, je suis fière qu'il puisse me parler.

« ... il a toujours été vraiment attentionné avec ses petits frères et sœurs, il veille toujours sur eux, il les encourage, il les aide à faire du vélo, oui... il est protecteur envers eux. »

Socialisation : beaucoup en famille, peu de mention d'amis



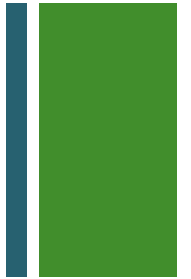
parcours scolaire

! les faiblesses ne constituent pas toujours des handicaps

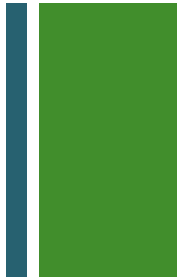


- Impacts sur la **communication, la socialisation et la réussite scolaire**
- Tous les enfants qui ont des déficits langagiers (tests standardisés) n'ont pas forcément des atteintes fonctionnelles
  - facteur important
  - ≠ sévérité de l'atteinte
  - = nombre de facteurs de risque (> 1 ou non)
- ! caractère dynamique

## + Questions ouvertes

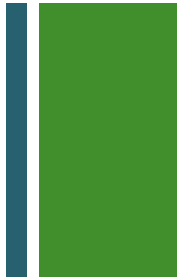


- Difficultés d'avoir une définition unanime du concept
- angle mort dans les outils utilisés ?
- Mêmes réalités selon les contextes de vie et les interlocuteurs ?
- Mécanismes de compensation : quelles stratégies ?



## Population :

- 6 paires de parent/enseignant d'un enfant TDL
- enfants âge scolaire 8 à 11 ans
- scolarisé dans l'enseignement général en FWB
- avec un diagnostic de TDL posé par une logopédiste,
- atteinte langagière sévère (4) ou modérée (2)
- avec des comorbidités (dont TDAH 2, TAC 1)



**Méthode qualitative** : interview semi structurée, autour  
3 thématiques

A. **impacts fonctionnels** au quotidien

B. comment **atténuer** l'impact ?

C. influence de la **situation** ?

**Est-ce que vous avez l'impression que les difficultés langagières de votre enfant influencent son quotidien ?**

**Notez-vous des stratégies, astuces ou moyens d'aide mis en place de votre côté ou du côté de l'enfant pour pallier les difficultés ?**

**Avez-vous remarqué des différences au niveau des difficultés de l'enfant selon certaines situations ?**

# + Résultats – impacts – 7 thèmes



## 1. Difficultés langagières expressives / réceptives

- parfois peu de difficultés perçues
- amélioration du langage
- comprendre un message complexe
- élaborer un discours et sa pensée aisément

*« [...] les profs avaient beaucoup de mal de de de la comprendre [...] » (PR-Li) ; « [...] faire des phrases, c'était compliqué pour elle [...] » (PR-Li)*

*« [...] elle veut nous expliquer quelque chose... Ben... que là elle va buter sur des mots [...] » (PR-Lo) ; « Mais ce qu'il y a, c'est qu'elle n'arrive pas toujours à mettre les mots justes sur sur ses pensées [...] » (Es-Li)*

*« [...] raconter des blagues et je pense qu'il ne comprend pas toujours la subtilité, et ça a été vachement plus difficile pour lui [...] » (ES-A) ; « [...] à lui parler de manière élaborée ou euh, employer des termes un peu trop compliqués, ben... Elle va pas comprendre en fait. » (PR-Lo)*



## 2. Niveaux scolaires et cognitifs

continuum entre absence de difficultés & difficultés importantes (ex. fatigabilité compréhension des consignes, réalisation du travail, difficultés mnésiques, attentionnelles, etc)

*« Il peut, il est capable de faire des très beaux points et puis tout à coup il va faire des très mauvais points parce que c'est aussi une matière où où il est plus en difficultés » (PR-T)*

*« [...] quand il il lui donne, par exemple, le devoir, à l'école, il répond pas ou il prend plus de temps. » (PR-A) ; « [...] des difficultés à se mettre au travail également, [...] » (ES-N)*

*« [...] elle ne comprend pas tout parce que quand je lui demande de me de me faire un résumé. Ben, c'est plus compliqué [...] » (PR-Lo) ; « Si je commence avec des consignes à rallonge, ça ne va pas. » (ES-N)*



### 3. Niveau social :

difficultés relationnelles et interactionnelles, parfois dans certains contextes ou interlocuteurs

les enfants peuvent faire l'objet de moquerie

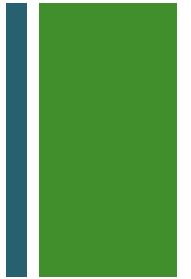
*« Il a aucun souci, il est super bien intégré »  
(ES-A)*

*« [...] ils peuvent se moquer d'elle et des choses comme ça quoi. » (PR-Lo) ; « Il y a des enfants de huit ans et ils rigolent sur lui » (PR-A)*

*« Il sait pas bien comment s'y prendre. »  
(PR-N) ; « Il me dit 'maman, de toute manière j'ai pas de copains, j'ai j'ai personne euh'. » (PR-N)*

*« [...] ils ne supportaient pas parce qu'il était vraiment fort, difficile [...] » (PR-N) ;  
« Je pense que... Pourrait être mieux avec les adultes. » (ES-Lo)*

*« [...] toujours dans sa bulle, dans son petit coin. » (PR-V)*



## 4. Niveau comportemental

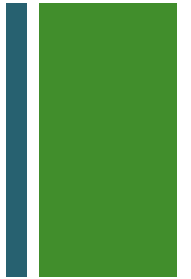
difficultés de comportement externalisé, indifférence, peine, gêne, abandon mais aussi persévérer, se défendre ou ne pas présenter de difficultés

immaturité souvent relevée

*« ... Il accepte, franchement, c'est un travailleur. Il est toujours, avec le sourire, toujours prêt à travailler, toujours prêt à participer. Il veut vraiment toujours réaliser son travail, quoi. » (ES-A)*

*« [...] elle bouge, et elle parle tellement que ça, ça perturbe ceux qui bossent avec » (ES-Li) ; « [...] il peut être très grossier [...] » (PR-N)*

*« [...] par rapport à le, à sa maturité de neuf ans, ben oui elle est... elle est complètement immature. » (PR-Lo) ; « [...] il a pas la même maturité, c'est encore un, un bébé par rapport aux autres. » (ES-N)*



## 5. Niveau émotionnel

manque de confiance, souvent lié à la conscience des difficultés, sensibilité, anxiété, difficultés de résolution de conflit ou parfois un bien-être général

*« Tu vois qu'il est encore craintif hum par rapport aux personnes quand il connaît pas » (PR-V)*

*« Elle a... elle elle elle le ressent, que par rapport à ses copines, elle a plus difficile... Elle le sait. Ça, elle le sait. » (PR-Lo)*

*« [...] des plaques d'eczéma sur le corps, il lui manquait des cheveux au niveau euh, de la tête, de stress. » (PR-V) , « Quand il est arrivé et qu'il s'imaginait que l'école allait le détruire, ben je pense que l'école était en train de le détruire. » (ES-V)*



## 6. Niveau de l'autonomie

variété inter mais aussi intra-individuelle, selon les tâches

*« Elle n'est pas autonome au niveau de la matière euh, de l'école. » (ES-Lo)*

*« [...] c'est toujours la même chose, c'est répétitif, donc euh... il sait comment ça fonctionne. » (ES-V)*

*« Il arrive franchement de de de faire des des choses, mais il faut être derrière lui. » (PR-A)*



## 7. Notion d'évolution

élément important dans de nombreuses interviews :  
identification de progression observée

*« On vient de très loin mais comme je dis, il progresse très bien par contre [...] » (PR-N) ; « Maintenant euh, elle a vraiment évolué hein, elle, l'évolution entre la maternelle, entre maternelle et maintenant, [...] » (ES-Li)*

# + Stratégies – par l'adulte ++++

- supports visuels, gestuels, musicaux pour soutenir la compréhension, le rappel
- stratégies verbales et non verbales (reformuler, simplifier le message, modeler silencieusement le comportement attendu)

*« [...] il faut répéter des fois de plusieurs fois pour faire un travail. Faut...Faut insister quoi. » (PR-A) ; « il faut la recadrer un petit peu. » (PR-Li)*

*« Comme j'ai dit, les cartes mentales, ça l'aide beaucoup » (ES-N) ; « on lui fait une fiche technique où on réexplique comment ranger correctement dans la farde » (ES-A)*

*« [...] j'explique tout vraiment bien, avec des gestes, des dessins [...] » (PR-N) ; « Chaque consigne était accompagnée d'un picto. » (ES-V)*

*« [...] je vais travailler pratiquement exclusivement en table et à côté de lui pour lui refaire une démonstration silencieuse » (ES-V)*

# + Stratégies – par l'adulte ++++

- adaptation de l'environnement physique et social (mobilisation de personnes ressources -pairs, fratrie-, mis dans un endroit calme ou adapté aux besoins)
- objectifs fonctionnels priorisés, attentes revues, ...

*« Tout ce qui est travaillé en vertical l'est aussi en horizontal. Et comme on a un TBI, les outils qu'on utilise en horizontal peuvent être projetés en vertical et... et manipulés en vertical. » (ES-V)*

*« Elle a besoin d'être isolée, donc, pour pas non plus qu'elle se sente mal, donc soit elle vient à mon bureau, soit elle se met sur un banc surélevé ou, elle a, on met des séparations, [...] » (ES-Lo)*

*« il a été mis comme tuteur, comme il a été tutoré aussi, euh donc accepter l'aide et être aidé. » (ES-V) ; « [...] j'envoie quelqu'un. Je dis 'va un peu aider Li.'. » (ES-Li)*

*« Il a toujours le livre d'un niveau en dessous pour qu'il puisse arriver à la fin... dans le temps imparti. » (ES-V) ; « [...] je vais peut-être lui demander que d'en faire cinq à elle, parce que je préfère cinq bien faits que vingt pas bien faits. » (ES-Lo)*

# + Stratégies – par l'enfant

- stratégies verbales et non verbales pour les contextes sociaux (ex. humour), pour comprendre (répétition subvocale), pour se faire comprendre (faire des gestes...)
- demander de l'aide, imiter ou choisir des groupes sociaux adaptés à ses besoins

*« On va lui poser une question, il va la répéter à voix haute dans sa tête et puis il va la comprendre, et puis il va leur répondre » (PR-V)*

*« [...] il essaie toujours d'être plus euh, à trois-quatre dans un petit groupe que à deux. Ainsi il doit pas toujours parler » (PR-N)*

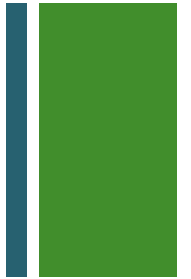
*« Il suit, hein, beaucoup qu'est-ce que les autres font, ben il fait la même chose » (PR-N)*

*« [...] quand il a un exercice qu'il n'aime pas, il va passer la feuille » (ES-V) ; « Donc je pense qu'elle est...elle cible. Et quand elle va chercher des livres à la bibliothèque, elle va plus aller sur des BD que des livres » (ES-Li)*

## + Situations : variabilité +++

- différence en fonction du contexte (école /maison), des interlocuteurs, des adaptations mises en place, de l'âge....
  - enseignants : difficulté pour s'intégrer dans le collectif, organisation, planification du travail, flexibilité et fatigabilité
  - parents : difficultés comportementales, manque d'autonomie, limitations face aux contraintes (devoir)
- et relativiser : impact peu être peu présent, les enfants bien intégrés, sociables

## + En résumé,



- impacts nombreux et variés, dépassent clairement la communication

→ grande variété d'impacts, de stratégies déployées, variabilité par rapport au contexte (interlocuteurs, lieux, tâches, adaptations)

« situation de handicap de communication »

- importance de multiplier les interlocuteurs et les milieux de vie
  - chacun a ses attentes, ses repères et ses spécificités

# + Multiplier les points de vue



logopediste



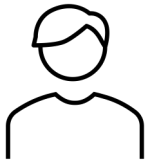
participation sociale

Enseignant.e

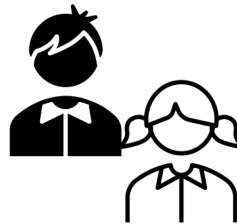


fonctionnement en contexte  
d'apprentissage & de  
socialisation avec des pairs

neuropsych



comportements adaptatifs, ...



psy



régulation émotionnelle,  
estime de soi, ...

Famille



+ Loisirs,  
amis

# + Tenir compte de la trajectoire développementale

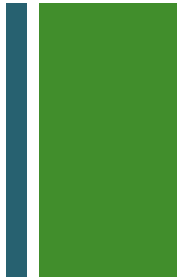
- changement, disparition ou évolution des difficultés rencontrées
- et des stratégies pour y faire face !

4 trajectoires de relations avec les pairs chez les jeunes TDL entre 7 et 16 ans

amélioration – détérioration – persistance ou absence de difficulté

! rôle des et des comportements prosociaux et des compétences pragmatiques

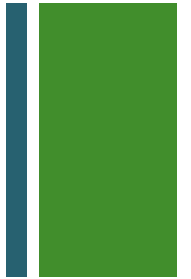
# + Sensibiliser au TDL



- risque de sous-estimer les besoins des enfants
  - troubles peu connus
  - stratégies de camouflage (évitement, limitation des activités ou de la participation, imitation, etc)
  
- ! coût de ces stratégies : fatigabilité, diminuer l'accès à la PEC
  
- sensibiliser pour être plus attentif
- ressources cognitives utilisées pour résoudre les problèmes vécus et non les camoufler

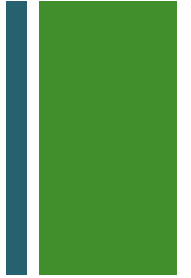


## Aller chercher la voix des personnes vivant avec un TDL



- témoignage à la première personne d'une adulte  
Paula Orrego (Orrego et al., 2023)

« J'avais, en revanche, un membre proche de ma famille qui refusait de reconnaître mon TDL, malgré les nombreuses preuves issues des évaluations. Pour cette personne, mon intelligence et mes talents — comme ma passion pour l'écriture et mes capacités dans ce domaine — témoignaient d'une maîtrise du langage. Selon elle, mes difficultés s'expliquaient simplement par un manque d'effort de ma part. Finalement, ce déni du TDL n'a rien apporté de bon : il n'a fait que creuser un fossé entre nous. »



Même après cinq années de prise en charge et le fait de pouvoir "passer" pour une personne sans handicap, le trouble développemental du langage (TDL) continue d'impacter ma vie quotidienne. Il m'arrive encore de dire « quoi ? » pendant une conversation, non pas parce que je n'ai pas entendu, mais pour gagner un peu de temps afin de traiter ce qui a été dit. Il m'arrive aussi de faire semblant de comprendre des blagues ou des expressions idiomatiques — surtout quand elles contiennent un langage abstrait — simplement pour ne pas me démarquer dans un groupe d'amis. Et je reçois encore, parfois, des regards vides ou confus quand je termine de parler. Le TDL n'est pas un trouble du langage qu'on peut "réparer" ou guérir après un certain temps de suivi ; c'est une condition durable avec laquelle il faut apprendre à composer tout au long de la vie.

## + En conclusion,

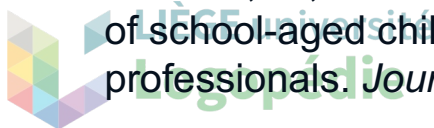
- Par définition, les personnes vivant avec un TDL présentent des impacts fonctionnels
- Définition des impacts doit être clarifiée, affinée
- Base pour l'évaluation & ! évolution
- Importance d'aller chercher la voix des personnes TDL à ce sujet






# Références




- Barnes, E. (2016). *The Minority Body: A Theory of Disability*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198732587.001.0001>
- 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.
- Breault, C., Béliveau, M. J., Labelle, F., Valade, F., & Trudeau, N. (2019). Le trouble développemental du langage (TDL): mise à jour interdisciplinaire. *Neuropsychologie clinique et appliquée*, 3, 64-81.
- Brownlie, E. B., Jabbar, A., Beitchman, J., Vida, R., & Atkinson, L. (2007). Language impairment and sexual assault of girls and women: Findings from a community sample. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(4), 618–626. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9117-4>
- Cleaton MAM, Kirby A (2018) Why do we find it so hard to calculate the burden of neurodevelopmental disorders? *Journal of Childhood & Developmental Disorders* 4(3): 1–20.
- Conti-Ramsden, G., & Botting, N. (2008). Emotional health in adolescents with and without a history of specific language impairment (SLI). *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(5), 516–525. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01858.x>
- Croteau, C., McMahon-Morin, P., Morin, C., Jutras, B., Trudeau, N., & Le Dorze, G. (2015). Life habits of school-aged children with specific language impairment as perceived by their parents and by school professionals. *Journal of communication disorders*, 58, 21-34.



- 
- Cunningham, B. J., Washington, K. N., Binns, A., Rolfe, K., Robertson, B., & Rosenbaum, P. (2017). Current methods of evaluating speech-language outcomes for preschoolers with communication disorders: A scoping review using the ICF-CY. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 60(2), 447-464.
  - Enderby, P., John, A., & Petheram, B. (2013). *Therapy outcome measures for rehabilitation professionals: speech and language therapy, physiotherapy, occupational therapy*. John Wiley & Sons.
  - Fougeyrollas, P., Cloutier, R., Bergeron, H., St-Michel, G., Côté, J., Côté, M., ... & Rémillard, M. B. (1998). *Classification québécoise: Processus de production du handicap*. RIPPH/SCCIDIH,
  - Fougeyrollas, Patrick. "Classification internationale 'Modèle de développement humain-Processus de production du handicap'(MDH-PPH, 2018)." *Kinésithérapie, la revue* 21.235 (2021): 15-19
  - Lee, J. C., Dick, A. S., & Tomblin, J. B. (2020). Altered brain structures in the dorsal and ventral language pathways in individuals with and without developmental language disorder (DLD). *Brain Imaging and Behavior*, 14(6), 2569–2586. <https://doi.org/10.1007/s11682-019-00209-1>
  - Leonard, L. B. (2014). *Children with specific language impairment*. MIT press.
  - Maillart, C., Vangeebergen, Z., & Leclercq, A. L. (2024). Trouble développemental du langage: identifier les impacts fonctionnels et les stratégies déployées pour les atténuer. *ANAE: Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant*, 190
  - McGregor, K & Lancaster, H.S. (2012). *Developmental language as a spectrum*. <https://dldandme.org/developmental-language-disorder-as-a-spectrum/>
  - McGregor, K. K. (2020). How we fail children with developmental language disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 51(4), 981-992.

- 
-  McGregor, K. K., Ohlmann, N., Eden, N., Arbisi-Kelm, T., & Young, A. (2023). Abilities and disabilities among children with developmental language disorder. *Language, speech, and hearing services in schools*, 54(3), 927-951. Mok, P. L., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2014). Longitudinal trajectories of peer relations in children with specific language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(5), 516-527. Norbury, C. F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., ... & Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: Evidence from a population study. *Journal of child psychology and psychiatry*, 57(11), 1247-1257.
  - Orrego, P. M., McGregor, K. K., & Reyes, S. M. (2023). A first-person account of developmental language disorder. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 32(4), 1383-1396.
  - Tomblin, J. B., Smith, E., & Zhang, X. (1997). Epidemiology of specific language impairment: Prenatal and perinatal risk factors. *Journal of communication disorders*, 30(4), 325-344.
  - Van Agt, H., Verhoeven, L., Van Den Brink, G., & De Koning, H. (2011). The impact on socio-emotional development and quality of life of language impairment in 8-year-old children. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 53(1), 81–88. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2010.03794.x>
  - Vangeebergen, Z. (2023). L'impact fonctionnel d'un Trouble Développementale du Langage (TDL) dans différents milieux de vie: analyse qualitative auprès des enseignants et des parents. Mémoire de fin d'étude non publié, Université de Liège.
  - Washington, K. N. (2007). Using the ICF within speech-language pathology: Application to developmental language impairment. *Advances in Speech Language Pathology*, 9(3), 242-255.

- 
- World Health Organization (2001): ICF. International classification of functioning, disability and health. Geneva, Switzerland: WHO.
  - World Health Organization (2007). *International Classification of Functioning, Disability, and Health: Children & Youth Version: ICF-CY*.
  - Young, A. R., Beitchman, J. H., Johnson, C., Douglas, L., Atkinson, L., Escobar, M., & Wilson, B. (2002). Young adult academic outcomes in a longitudinal sample of early identified language impaired and control children. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(5), 635–645.  
<https://doi.org/10.1111/1469-7610.00052>