

Chapitre 9

Le trouble développemental du langage en contexte de multilinguisme et de diversité culturelle

Pauline van der Straten Waillet et Chantal Desmarais

Cibles de lecture

Au terme du chapitre, vous serez capable de :

- établir la contribution du multilinguisme et de la diversité culturelle au fonctionnement communicationnel global d'un enfant ayant un trouble développemental du langage (TDL);
- expliciter un raisonnement pour inclure les langues parlées par un enfant dans l'intervention en orthophonie;
- remettre en question la réactivité linguistique et culturelle de certaines pratiques (p. ex. conseils à l'entourage).

Ce chapitre aborde des notions essentielles pour l'orthophoniste qui intervient auprès de personnes ayant un TDL et qui sont issues de la diversité linguistique ou culturelle, indépendamment de leur âge. Ces notions sont complémentaires au contenu des autres chapitres, s'ajoutant aux meilleures pratiques reconnues pour l'intervention auprès d'enfants unilingues.

1. Des situations cliniques

L'encadré 9.1 présente trois situations cliniques d'enfants qui présentent un TDL en contexte de multilinguisme et de diversité culturelle. Ces situations seront reprises dans la suite du chapitre.

Encadré 9.1. Situations cliniques

Carolina a 6 ans. Ses parents ont émigré de Roumanie quand elle avait 1 an. Elle parle roumain à la maison avec son père, sa mère et sa grande sœur, et français à l'école. Son profil langagier est caractérisé par des difficultés en roumain et en français avec des atteintes dans les deux langues sur le plan de la morphologie (p. ex. erreurs de conjugaison de verbes), de la syntaxe (p. ex. énoncés courts, conjonctions non maîtrisées) et des sons de la parole (p. ex. réduction de groupes consonantiques, difficultés sur les mots longs).

Ses parents ont vu très tôt que son développement langagier était plus lent que celui de sa sœur aînée. Ils rapportent des impacts fonctionnels du TDL, incluant la difficulté à établir des liens d'amitié et à participer aux conversations en famille.

André a 8 ans. Il a émigré récemment de la République démocratique du Congo avec ses parents et son cousin Franck, qui a également 8 ans. Il est monolingue francophone et il fréquente une école spécialisée. Son profil langagier est caractérisé par des difficultés de compréhension et d'expression dans tous les domaines du langage. Du point de vue de la production des sons, il parle une variation congolaise du français (spécificités phonétiques à ne pas interpréter comme des erreurs). En ce qui a trait aux impacts fonctionnels de ses difficultés langagières, André interagit peu avec les autres enfants ou avec les enseignants. L'apprentissage – autant les notions de géographie ou de sciences que les habiletés de langage écrit – est lent et requiert de grands efforts de sa part. Il établit peu de contact visuel avec les adultes, ce qui est régulièrement observé dans sa culture.

Miguel a 11 ans. Il est d'origine mexicaine et vit avec ses parents et ses grands-parents qui ont émigré il y a 40 ans. Il parle espagnol avec ses parents et ses grands-parents, et français avec ses parents et à l'école. Son profil langagier est caractérisé par un vocabulaire limité et de grandes difficultés pour apprendre de nouveaux mots, et ce, dans les deux langues. Dans la production des sons de la parole, on relève des erreurs qui ne s'expliquent pas par des influences interlinguistiques ni par l'immaturité (p. ex. réduction de groupes consonantiques). Des impacts fonctionnels importants sont présents tant sur le plan des apprentissages que de la socialisation (p. ex. il a peu d'amis et peine à amorcer des conversations avec les camarades de sa classe).

Remarque au sujet du diagnostic de TDL chez les enfants multilingues

Nous ne détaillerons pas l'évaluation, mais nous rappelons un point essentiel : les enfants multilingues sont à risque d'erreurs diagnostiques et les orthophonistes doivent donc s'assurer de mener une évaluation diagnostique appropriée (De Lamo White et Jin, 2011). Les erreurs diagnostiques surviennent notamment lorsque certaines caractéristiques liées au multilinguisme ou à la culture sont confondues avec des signes de TDL (p. ex. vocabulaire restreint, erreurs morphologiques ou phonologiques dues aux interactions linguistiques, regard fuyant). Pour poser un diagnostic, il faut objectiver des difficultés

sévères et persistantes dans chacune des langues de l'enfant, et qui ont un impact fonctionnel sur son quotidien. Une évaluation appropriée repose sur une convergence de données recueillies dans chaque langue et interprétées en tenant compte de l'expérience linguistique de l'enfant (Buac et Jarzynski, 2022; Castilla-Earls *et al.*, 2020). Les données incluent généralement : 1) des questionnaires à l'entourage; 2) l'évaluation dynamique (voir le chapitre 5); 3) des tâches standardisées; et 4) des échantillons de parole et de langage (Castilla-Earls *et al.*, 2020). Pour davantage d'information, nous référons les lecteurs vers des ouvrages en anglais (Kohnert, Ebert et Pham, 2021; Paradis, Genesee et Crago, 2021) et en français (Desrochers, Gagnon et Rainville, 2022; Skoruppa, 2025; Union Professionnelle des Logopèdes Francophones, 2025).

2. Les questions qui guident le contenu du chapitre

Traditionnellement, et comme dans d'autres professions, l'orthophonie a une perspective monolingue et ethnocentrée (Lindsay *et al.*, 2014), c'est-à-dire centrée sur une perspective culturelle donnée – ni neutre, ni universelle – reflétant la culture « dominante » des populations occidentales de classe sociale moyenne à supérieure. De plus, la recherche au sujet du développement du langage comporte essentiellement des études en langue anglaise et manque d'études dans de nombreuses autres langues (Kidd et Garcia, 2022). Or, les connaissances et les pratiques orthophoniques basées sur un profil monolingue occidental ne sont pas forcément adaptées ni adaptables à la singularité des enfants et des familles qui vivent dans un contexte culturel différent de celui de leur orthophoniste (Lindsay *et al.*, 2014).

Pour répondre à ces questions, le contenu à venir dans ce chapitre se structure en trois sections, soit : 1) l'état actuel des connaissances; 2) les attitudes et les pratiques à l'égard du multilinguisme; et 3) la mise en œuvre d'une intervention culturellement et linguistiquement sensible. Le contenu des différentes sections se présente sous forme de questions que peuvent se poser les orthophonistes qui interviennent auprès d'enfants ayant un TDL issus de la diversité culturelle et linguistique. Par exemple : Comment me préparer ? Faut-il soutenir le multilinguisme ? Comment intervenir sur les différentes langues ? Mes conseils à l'entourage sont-ils adaptés culturellement ? Une telle mise en œuvre est-elle possible dans ma pratique clinique ?

3. L'état actuel des connaissances

3.1. En tant qu'orthophoniste, comment me préparer ?

La première étape pour réviser ses pratiques consiste à se mettre à jour... par exemple, en lisant ce chapitre ! En effet, les orthophonistes ont généralement rencontré des contenus liés à la diversité culturelle et linguistique dans leur formation initiale, mais ces contenus sont variables selon le lieu et l'époque de leur formation. De plus, la diversité étant d'une incroyable complexité, le raisonnement clinique doit intégrer de nombreuses données. Par conséquent, la mise à jour concerne l'ensemble des compétences professionnelles : les savoirs, le savoir-être, le savoir-dire et le savoir-faire. Cette section donne une vue d'ensemble de ces différents aspects et renvoie les personnes intéressées vers des lectures complémentaires, dont celles qui sont disponibles en français sont indiquées par un astérisque (*). Certains aspects seront détaillés dans la suite du chapitre.

3.2. Qu'en est-il de mes savoirs ?

L'état des connaissances sur le développement multilingue a évolué, mais certaines fausses croyances demeurent parmi les personnes professionnelles, comme par exemple le risque de retards ou de difficultés de langage qu'entraînerait le multilinguisme (Sharpe et Perovic, 2024). Les orthophonistes s'assureront d'avoir des connaissances théoriques récentes et scientifiquement fondées sur différentes thématiques. Premièrement, sur le multilinguisme, qui se définit comme l'utilisation de plus d'une langue ou dialecte dans la vie quotidienne (Grosjean, 2010), peu importe l'âge d'acquisition et le niveau de maîtrise des langues. Deuxièmement, sur le développement langagier typique des enfants multilingues (Comblain, 2022* ; Skoruppa, 2025*). Troisièmement sur la notion de culture, qui se définit comme l'ensemble des croyances, traditions, activités et comportements partagés par les membres d'une communauté (Bradshaw, 2013). Ensuite, sur les variations culturelles dans l'utilisation du langage et les interactions adulte-enfant (Vigil et Hwa-Froelich, 2004). Enfin, sur les enjeux du développement des enfants multilingues, tels que le bilinguisme actif (pouvoir s'exprimer dans ses différentes langues), les bénéfices associés au multilinguisme (p. ex. sur les plans cognitif, affectif, identitaire) et le bien-être des différents membres de la famille à l'égard de leur situation multilingue (van der Straten Waillet, 2023*).

3.3. Qu'en est-il de mon savoir-être ?

Pour intervenir en situation interculturelle, les orthophonistes développeront leur réactivité culturelle. Celle-ci se définit comme la capacité de l'intervenant et du système de santé à comprendre les enjeux culturels et à utiliser cette compréhension pour proposer des pratiques de soin respectueuses et efficaces aux personnes de toute culture (Brassart et Desmarais, 2023*; Hyter et Salas-Provance, 2021; Kohnert *et al.*, 2021). La famille constitue la plus petite communauté d'appartenance d'un enfant, et chaque famille a sa propre culture familiale. Dès lors, la réactivité culturelle est pertinente pour toute famille rencontrée en orthophonie !

Développer sa réactivité culturelle implique une connaissance de soi et de sa propre culture, une conscience de la perspective ethnocentrée de la profession et de ses préjugés, une ouverture à la culture de l'autre et une capacité de décentration, c'est-à-dire le fait de prendre du recul par rapport à ses propres normes culturelles pour comprendre celles de l'autre sans les juger (Brassart et Desmarais, 2023*; Hwa-Froelich et Vigil, 2004; Van Kleeck, 1994). Par exemple, face à un parent qui fait répéter des mots à son enfant, l'orthophoniste peut se décentrer et reconnaître qu'il s'agit d'une norme éducative différente, et non d'une attitude dirigiste qui serait néfaste pour l'enfant.

3.4. Qu'en est-il de mon savoir-dire ?

L'intervention avec les familles issues de la diversité peut entraîner des décalages linguistiques et culturels, ce qui engendre un paradoxe particulier (van der Straten Waillet, Colin, Crowe et Charlier, 2022). D'une part, les décalages entre orthophonistes et familles augmentent le risque de malentendus. D'autre part, il est crucial que l'orthophoniste, le patient et sa famille parviennent à se comprendre pour développer une vision commune des troubles et des besoins du patient, pour créer une alliance thérapeutique, facteur « général » de toute intervention (Kohnert *et al.*, 2021), et pour établir conjointement des objectifs thérapeutiques qui soient linguistiquement et culturellement sensibles (Brassart *et al.*, 2017; Verdon, McLeod et Wong, 2015b).

Dans ce contexte, le savoir-dire concerne à la fois les stratégies à déployer pour communiquer avec la famille en l'absence d'une langue commune confortable (voir ci-après), et les techniques d'entretien à favoriser dans une situation interculturelle. Mener

des entretiens ethnographiques permet d'explorer avec les familles leurs pratiques, croyances et valeurs liées au développement du langage de leur enfant et/ou leurs inquiétudes à ce sujet (Hyter et Salas-Provence, 2021). Contrairement à un entretien « classique » où l'orthophoniste dirige la conversation selon les informations qu'il juge pertinentes, l'entretien ethnographique repose sur l'idée que c'est le parent qui détient, parfois de façon implicite, les éléments importants à partager pour la suite du processus. Le rôle de l'orthophoniste est de créer des conditions favorables à ce partage d'informations (Hyter et Salas-Provence, 2021). Cela implique d'assurer une compréhension mutuelle, en prenant le temps nécessaire et en adaptant la communication au besoin (p. ex. interprète, communication en langue non native). Il faut aussi être attentif aux spécificités pragmatiques éventuelles (p. ex. relation homme-femme, contact visuel, distance physique, registre de langue). Ces particularités n'étant pas toujours prévisibles en fonction du groupe culturel auquel appartient la famille (méfions-nous des stéréotypes !), il est préférable de les détecter en observant directement la communication au sein de la famille. Différentes questions permettent aux parents d'exprimer leurs préférences, leurs représentations et leurs attentes en lien avec divers sujets (p. ex. besoins de l'enfant, réseaux de soutien de la famille, prise de décision). En définitive, l'entretien ethnographique permet d'établir un portrait de l'enfant et de sa famille, et de le regarder à travers leurs « lunettes culturelles ». Plusieurs ressources (guides d'entretien, exemples de questions, recommandations de livres) sont disponibles sur le site ALoA Diversité¹ (s. d.*).

3.5. Qu'en est-il de mon savoir-faire ?

Les orthophonistes tenteront d'aligner leurs pratiques avec les recommandations actuelles concernant les interventions avec les enfants multilingues (Blumenthal *et al.*, 2015; International Expert Panel on Multilingual Children's Speech, 2012). Globalement, il s'agit de : 1) soutenir les enfants pour qu'ils communiquent efficacement dans leurs différentes langues; 2) mener des évaluations et des interventions fondées sur les meilleures données probantes disponibles et incluant toutes les langues de l'enfant; 3) développer des partenariats avec les familles, et avec des acteurs d'autres disciplines et d'autres secteurs

¹ www.aloadiversite.com

pour promouvoir des environnements communicatifs solides et favorables pour les enfants. Ces questions sont abordées en détail dans la suite du chapitre.

4. Les attitudes et les pratiques à l'égard du multilinguisme

Faut-il soutenir le multilinguisme? Incontestablement, OUI! Face à des enfants ayant un TDL, les familles pourraient être tentées ou se voir recommander de « passer au monolinguisme », de choisir une langue (Cruz-Ferreira, 2011). Cette recommandation repose sans doute sur la croyance qu'il est plus difficile d'acquérir deux langues plutôt qu'une, et que le passage au monolinguisme va « décharger » l'enfant, favorisant donc le développement de son langage. Par exemple, quand Miguel a reçu son diagnostic de TDL, ses parents (qui utilisaient jusqu'alors les deux langues avec lui) se sont demandé s'il serait préférable de lui parler exclusivement en français. Or, le multilinguisme ne crée pas de retard ni de difficultés de langage, et n'entraîne pas de complications (ou de difficultés plus sévères) pour les enfants qui présentent des TDL (Paradis *et al.*, 2021). Les enfants ayant un TDL en contexte de multilinguisme simultané (deux langues introduites avant 3 ans) ont des profils comparables à leurs pairs monolingues dans chaque langue en matière de sévérité, de forces et de faiblesses (Paradis *et al.*, 2021). Pour les enfants ayant un TDL en contexte de multilinguisme séquentiel (deuxième langue introduite après 3 ans environ), on trouve des différences par rapport à leurs pairs typiques (multilingues séquentiels sans TDL) qui sont comparables aux différences observées entre enfants monolingues avec et sans TDL, tant à l'âge préscolaire que scolaire (Paradis *et al.*, 2021). En somme, il n'y a aucune raison d'éviter le multilinguisme chez les enfants ayant un TDL.

Par ailleurs, les enfants multilingues ayant un TDL sont exposés à un risque d'extinction de leurs langues familiales (Blom, Boerma et de Jong, 2019). L'extinction d'une langue familiale (ou l'abandon d'un projet de multilinguisme choisi, par une scolarité en immersion, par exemple) a des effets négatifs et des coûts importants pour l'enfant et sa famille sur le plan des occasions d'éducation, de communication avec les autres membres de la famille, d'accès à la communauté, de développement d'une identité biculturelle, de disparités dans la fratrie, etc. (Mills, 2001). Pour illustrer l'importance d'une langue non dominante, prenons l'analogie de la main gauche (Kohnert *et al.*, 2021). Même pour les personnes qui préfèrent utiliser leur main droite, la main gauche est indispensable pour de

nombreuses activités ou situations ; de la même façon, certains besoins communicatifs ne seront jamais (aussi bien) satisfaits que par la langue non dominante ! Renoncer à un projet de multilinguisme n'est donc pas un acte anodin. De plus, le multilinguisme n'est pas toujours un choix – parmi plusieurs options qui seraient équivalentes –, mais peut plutôt s'avérer une caractéristique du contexte naturel d'une famille. Pour les enfants multilingues ayant un TDL, il est important d'augmenter (plutôt que de diminuer) leurs occasions d'interagir dans chacune de leurs langues (Kohnert *et al.*, 2021). Soutenir le développement multilingue de ces enfants est l'un des rôles de l'orthophoniste et l'on peut distinguer quelques spécificités selon que le multilinguisme est choisi (électif) ou non.

4.1. Le cas du multilinguisme électif (choisi) : scolarité en immersion

En théorie, les enfants multilingues ayant un TDL peuvent suivre une scolarité en immersion linguistique (puisque le multilinguisme n'aggrave pas les difficultés des enfants ayant des troubles), mais la littérature sur le sujet est limitée. Les enfants ayant un TDL peuvent apprendre une seconde langue dans le cadre scolaire, malgré un apprentissage de la seconde langue moins rapide que pour des enfants au développement typique (Tribushinina, Dubinkina-Elgart et Rabkina 2020). L'apprentissage d'une seconde langue ne détériore pas les compétences dans la première langue, et il semble que les enfants ayant un TDL aient besoin d'une exposition plus intensive que les autres à la langue seconde – dans et hors de la classe – et d'un enseignement qui explicite les liens entre les deux langues pour favoriser les transferts interlinguistiques (Tribushinina *et al.*, 2020). Dans tous les cas, la décision parentale doit s'opérer au cas par cas et sur base de différents éléments. On considérera notamment les attitudes et les croyances de l'équipe éducative envisagée à l'égard du TDL (p. ex. croyances sur la capacité des jeunes ayant un TDL à apprendre plusieurs langues, attitudes à l'égard de l'inclusion des enfants à besoins particuliers), les ressources disponibles dans l'école (p. ex. personnel disponible pour une exposition intensive à la langue seconde hors de la classe, tutorat entre élèves, outils numériques éventuels), les contraintes logistiques qui vont conditionner la mise en place du soutien nécessaire à l'enfant (p. ex. local disponible pour l'orthophoniste ou l'éducateur spécialisé), la volonté des parents et leur capacité à soutenir leur enfant dans ce contexte, etc. L'orthophoniste peut aborder différentes questions (voir l'encadré 9.2) pour

accompagner les familles dans leur prise de décision quant à une scolarité en immersion pour leur enfant ayant un TDL.

Encadré 9.2. Envisager les bénéfices et les limites du multilinguisme électif pour un enfant ayant un TDL : questions pour les parents

- Parlez-vous la langue du programme d’immersion ?
- À quel point est-il important que votre enfant devienne multilingue grâce à l’immersion, sur le plan personnel ? Est-ce pertinent pour son identité ethnique ? pour le maintien d’une langue familiale ? pour la communication avec la famille proche ou élargie ?
- À quel point est-il important que votre enfant devienne multilingue en lien avec la communauté ? Est-ce lié à des occasions significatives sur les plans social, éducatif ou professionnel ?
- Votre enfant a-t-il des frères et sœurs en immersion ? Quelles seraient les conséquences organisationnelles pour vous s’il allait dans une autre école ?
- Votre enfant est-il déjà dans un système en immersion ? Est-il enthousiaste à l’idée d’apprendre une seconde langue ? Est-il épanoui actuellement ?
- Quels temps et efforts supplémentaires pourriez-vous consacrer de façon réaliste pour fournir à votre enfant le soutien nécessaire à sa scolarité en immersion ? Ce temps et ces efforts sont-ils combinables avec les rendez-vous médicaux, séances d’intervention ou autres obligations ?
- Est-ce que votre enfant peut recevoir du soutien pédagogique adapté à ses besoins dans le programme d’immersion ? Est-ce que cette école propose différents niveaux de soutien (comparé à l’enseignement francophone) ? Les personnes enseignantes sont-elles favorables à l’inclusion d’enfants à besoins particuliers dans leurs classes ?
- Quelle est la sévérité du trouble de langage ou de communication de votre enfant ? A-t-il des troubles associés, tels qu’un trouble du déficit de l’attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) ? L’école d’immersion offre-t-elle le soutien nécessaire à l’inclusion d’enfants à besoins complexes ?

Source : Adapté de Paradis *et al.* (2021)

En somme, l'orthophoniste peut accompagner les parents dans leur prise de décision en regard du multilinguisme électif en tenant compte des données qui invitent à promouvoir ce multilinguisme lorsqu'il est important pour la famille. L'orthophoniste pourrait jouer un rôle semblable auprès des personnes enseignantes afin que l'école puisse également soutenir la famille dans les choix qu'elle fait pour le parcours scolaire de son enfant, et ce, tout en étant vigilant pour s'assurer que l'enfant évolue de manière positive dans ce contexte.

4.2. Le cas du multilinguisme non électif (non choisi) : langue(s) familiale(s) différente(s) du français

Il existe peu de littérature sur les décisions parentales quant à l'usage des langues avec un enfant ayant un TDL. Globalement, les parents prennent – plus ou moins consciemment – des décisions en se basant sur des facteurs internes, tels que leurs propres opinions sur le multilinguisme, leur souhait de maintenir ou non une langue et/ou une culture familiale, leur niveau de maîtrise de chaque langue, ainsi que sur des facteurs externes tels que les capacités et les difficultés de l'enfant, de même que les opinions et les conseils des amis, de la famille ou des personnes professionnelles (Bellón et Nieva, 2024).

Si l'enfant évolue dans un environnement où il est amené à utiliser différentes langues, les conseils des spécialistes devraient toujours être en faveur du multilinguisme (Bellón et Nieva, 2024; Paradis *et al.*, 2021). Recommander l'abandon d'une langue n'est pas sans conséquences pour l'enfant et son entourage. Passer au monolinguisme peut engendrer des barrières dans la communication entre l'enfant et la famille, entraver le développement de son identité biculturelle et exclure l'enfant de sa communauté (Müller *et al.*, 2020). Passer au monolinguisme pour favoriser la langue sociétale peut donc induire une « triple peine » pour l'enfant : à son TDL s'ajoutent un appauvrissement des interactions sociales verbales (alors même que des interactions riches sont nécessaires pour le développement de son langage) et une exclusion de la communauté liée à la langue familiale.

En définitive, qu'il s'agisse d'un multilinguisme électif ou non, les décisions parentales sont complexes et variables d'une famille à l'autre. Entre autres facteurs, les parents se basent sur les recommandations des personnes professionnelles, qui se doivent donc de fournir aux familles de l'information basée sur les données probantes les plus récentes et un accompagnement individualisé.

4.3. Comment aider les familles à maintenir le multilinguisme ?

Les orthophonistes savent comment accompagner l'entourage des enfants (monolingues) dans la quantité et la qualité des interactions langagières (pour un ouvrage récent sur le sujet, voir Thomas, 2023*). Une spécificité des enfants multilingues réside dans le fait que leurs interactions sont réparties entre les langues. Une partie des interactions se déroule en français, une partie dans la ou les langues familiales, une partie dans un mélange de langues avec l'utilisation d'emprunts et une alternance de codes (ou *code switching*). Avec les familles d'enfants multilingues, les orthophonistes ont dès lors un rôle d'accompagnement des politiques linguistiques familiales (PLF), c'est-à-dire la planification plus ou moins explicite de l'utilisation des langues en famille (King, Fogle et Logan-Terry, 2008) ou « qui parle quelle(s) langue(s) où et quand avec l'enfant ? ». Les parents rapportent notamment avoir recours aux éléments suivants (Bouko *et al.*, 2020*) :

- Langue minoritaire à la maison (Lm@M). Dans la maison, les deux parents parlent la langue familiale. Hors de la maison, la langue sociétale est parlée. C'est la PLF de la famille de Carolina.
- Temps et lieu (T&L). Les parents conviennent de parler des langues différentes selon les situations (temps et/ou lieu).
- Un parent, une langue (UPUL). Chaque parent parle une langue différente avec l'enfant, et uniquement cette langue. Cette stratégie a longtemps été présentée comme celle à adopter pour élever correctement un enfant bilingue. Pourtant, aucune donnée ne suggère qu'elle soit meilleure que les autres.
- Deux parents, deux langues (2P2L). Les deux parents parlent les deux langues. C'est la PLF de la famille de Miguel.

Ces PLF sont importantes, car elles influencent la quantité d'exposition et d'usage de chaque langue, qui à leur tour influencent le développement de l'enfant dans chaque langue (De Houwer, 2007). Discuter avec les familles de leurs PLF peut donc : 1) répondre au besoin de l'enfant de recevoir une exposition linguistique riche dans chaque langue; 2) prévenir le risque d'extinction des langues familiales; et 3) contribuer au bien-être des différents membres de la famille à l'égard de leur situation multilingue.

Si les parents demandent des informations et des conseils pour leur prise de décision, l'orthophoniste peut organiser une entrevue lors de laquelle différents éléments seront

discutés, tels que les objectifs des parents pour le multilinguisme de leur enfant, l'exposition de l'enfant à chaque langue dans la situation actuelle, l'adéquation entre ces deux éléments et, enfin, le choix d'une PLF. La discussion peut être alimentée par des questions telles que : Quel serait votre scénario idéal concernant le multilinguisme de votre enfant ? Qui est compétent dans quelle(s) langue(s) ? Qui passe le plus de temps avec l'enfant ? Qui sont les personnes-ressources pour exposer l'enfant à chaque langue ? À l'issue d'une telle entrevue, les parents ont une PLF qui respecte leurs souhaits et leur réalité du moment, qui peut être revue aussi souvent que nécessaire, à mesure que l'enfant grandit et que la situation familiale évolue. Le site Internet ALoA Diversité² (s. d.*) fournit diverses ressources pertinentes pour les personnes professionnelles et/ou les familles au sujet des PLF (p. ex. HaBilNet*, Planting Languages*). Un document sur l'accompagnement des PLF est disponible en libre accès (van der Straten Waillet, 2021*).

4.4. Que faire si je n'ai pas de langue commune avec la famille ?

Dans certaines situations cliniques, l'orthophoniste n'a aucune langue en commun avec l'enfant et sa famille. Comme dans plusieurs autres domaines, il est alors recommandé de faire appel aux services d'un interprète (Cornet, Matamba et Tomat, 2020* ; Sturman, Farley, Claudio et Avila, 2018). L'un des principes les plus importants est de faire appel, lorsque cela est possible, à un interprète formé qui portera attention aux différences linguistiques entre l'orthophoniste et le ou les patients. En outre, les interprètes formés détiennent généralement des connaissances sur les caractéristiques culturelles des orthophonistes et des familles et peuvent dès lors jouer un rôle de médiation culturelle dans la rencontre. Ils sont aussi informés des règles de respect de la confidentialité dans les relations thérapeute-patient. Notons toutefois qu'il est parfois difficile, voire impossible, de mobiliser les services d'un interprète formé. En voici un exemple. Une famille ayant un statut de réfugiée arrive du Bhoutan avec quatre autres familles. Après quelques semaines de fréquentation scolaire, une enseignante observe qu'un des enfants, âgé de 8 ans, parle beaucoup moins, tant en népalais qu'en français, que sa sœur âgée de 5 ans. Elle demande une évaluation en orthophonie. Or, il n'y a pas d'interprète formé pour collaborer avec l'orthophoniste. Toutefois, un membre d'une des autres familles a un niveau de français

² <https://www.aloadiversite.com/>

fonctionnel. Cette personne est invitée à jouer le rôle d'interprète. Avant de commencer une séance en « triade » – soit l'orthophoniste, le parent et le membre de la communauté –, l'orthophoniste demande à cette troisième personne de vérifier que le parent de l'enfant est à l'aise avec cette solution pour soutenir la communication.

Que l'orthophoniste ait ou non accès aux services d'une personne interprète, des stratégies complémentaires peuvent être envisagées (Chan, Suurmond, van Weerd et Schouten, 2024 ; van der Straten Waillet *et al.*, 2022). La communication orale peut être adaptée et simplifiée, avec un débit lent, des phrases courtes, le choix d'un vocabulaire explicite (pour éviter les ambiguïtés) et une prononciation précise. La communication non verbale, faciale et gestuelle peut être accentuée. La communication peut être soutenue par l'utilisation d'images, de vidéos et de documentation multilingue (ALoA Diversité³, s. d.*) ou par le recours à des outils technologiques (p. ex. applications de traduction instantanée, intelligence artificielle).

5. La mise en œuvre d'une intervention culturellement et linguistiquement sensible

Si l'intervention orthophonique doit explicitement soutenir le développement des différentes langues de l'enfant, cela ne signifie pas qu'il faille intervenir sur les langues de la même façon, en même temps et par la même personne (Kohnert *et al.*, 2021). Une intervention culturellement et linguistiquement sensible prend en compte la diversité culturelle et linguistique des patients en adaptant les pratiques cliniques pour répondre à leurs besoins particuliers (Paradis *et al.*, 2021). Ce qui importe, c'est que le plan thérapeutique inclue toutes les langues de l'enfant en lien avec ses besoins. Par exemple, l'orthophoniste de Carolina a discuté avec ses parents et vérifié que les mesures de soutien étaient en place à la maison et à l'école pour que la petite acquière le mieux possible le français et le roumain. Dans cette section, nous décrivons comment l'orthophoniste peut intégrer les différentes langues au moyen d'interventions directes et indirectes. Les approches directes sont plus ou moins réalistes selon que l'orthophoniste maîtrise plus ou moins les langues de l'enfant. En effet, les langues parlées par les orthophonistes multilingues correspondent très rarement à celles de leurs patients. Dans de nombreux cas,

³ www.aloadiversite.com

l'orthophoniste interviendra sur les langues familiales de façon indirecte grâce à une approche collaborative avec l'entourage de l'enfant.

5.1. Comment intervenir sur chaque langue de façon directe ?

5.1.1. *L'intervention spécifique à chaque langue*

L'intervention spécifique à chaque langue cible les éléments phonologiques, lexicaux ou morphosyntaxiques déficitaires dans chaque langue, ainsi que des éléments qui pourraient être vulnérables dans le pairage de langues (Paradis *et al.*, 2021). Si l'orthophoniste parle les langues de l'enfant, une intervention bilingue est possible, c'est-à-dire qu'un même objectif est travaillé pendant quelques séances dans une langue, puis dans l'autre langue pendant plusieurs séances. Selon une revue systématique, il n'y a actuellement pas de preuve suggérant qu'un type d'intervention – bilingue ou en langue majoritaire uniquement – soit meilleur que l'autre pour soutenir le développement de la langue majoritaire, mais certaines données suggèrent que l'intervention bilingue pourrait soutenir celui-ci et favoriser également le développement de la langue familiale (Harvey, Allaway et Jones, 2021). Les études d'intervention auprès d'enfants multilingues ayant un TDL sont encore peu nombreuses et les données ne sont pas toujours suffisamment concordantes pour en tirer des conclusions solides (Nair *et al.*, 2023). Que l'intervention soit dans une et/ou l'autre langue, l'orthophoniste pourra baser celle-ci sur les données issues d'études auprès d'enfants monolingues (voir les autres chapitres de ce livre), ou bilingues (Harvey *et al.*, 2021; Nair *et al.*, 2023). À titre d'illustration, pour Carolina, certaines séances porteraient sur les difficultés en français (p. ex. production de groupes consonantiques), d'autres séances sur les difficultés en roumain (p. ex. compréhension et production des flexions verbales de temps) et, enfin, des séances porteraient sur des éléments potentiellement vulnérables dans le pairage roumain-français (p. ex. production de déterminants en français, car le roumain comporte des « noms nus », utilisables sans déterminant).

5.1.2. *L'intervention interlinguistique*

L'intervention interlinguistique peut cibler des mécanismes de traitement sous-jacents au langage, des stratégies métacognitives ou métalinguistiques et des éléments linguistiques communs aux deux langues (Hyter et Salas-Provance, 2021; Kohnert *et al.*, 2021; Paradis *et al.*, 2021). Les mécanismes de traitement sous-jacents au langage (cognitifs ou langagiers) sont partagés par les langues de l'enfant. Il s'agit de mécanismes tels que

l'attention conjointe, la mémoire de travail phonologique, le *fast-mapping*, la prélecture, la conscience phonologique, l'attention sélective, etc. (Kohnert *et al.*, 2021; Nair *et al.*, 2023). Une étude francophone a proposé une intervention en mémoire de travail à des enfants d'âge scolaire monolingues ou multilingues (simultanés) ayant un TDL (Stanford, Durrleman et Delage, 2019). L'entraînement à travers des activités de rappel sériel et d'empan (p. ex. écouter, retenir, puis reproduire une liste de mots) a eu un effet sur les performances en mémoire de travail ainsi que sur la production de pronoms clitiques (non traités). Une intervention sur les conditions d'écoute (en classe, en salle de thérapie orthophonique et à domicile) peut également s'avérer pertinente puisque l'audition de la parole dans le bruit est ardue pour les enfants ayant un TDL et pour les enfants multilingues (séquentiels) au développement typique (Torkildsen, Hitchins, Myhrum et Wie, 2019). À titre d'illustration, pour Miguel, on pourrait travailler sa conscience phonologique à l'aide de paires minimales, mettant en évidence le changement de signification engendré par un changement sonore minime, et ce, dans toutes les langues.

Concernant les stratégies métalinguistiques, on peut proposer des activités qui vont explicitement souligner les correspondances interlinguistiques sur le plan formel (p. ex. le français et l'espagnol ont tous deux une structure syntaxique [SVO]), sur le plan des mots équivalents traduits qui se ressemblent (p. ex. mordre/morder) et sur le plan des mots cognats, c'est-à-dire qui sont similaires aux points de vue sémantique et formel dans les deux langues (p. ex. télévision/televisión) (Hyter et Salas-Provance, 2021). Avec des enfants d'âge scolaire, on peut envisager des activités de traduction aller-retour (mais c'est assez complexe !), qui permettent de réfléchir sur la langue (Kohnert *et al.*, 2021). En lien avec l'hypothèse de déficit procédural, selon laquelle les enfants ayant un TDL ont précisément des difficultés à extraire les règles (Juvené *et al.*, 2022*), il semble particulièrement indiqué de proposer des activités qui explicitent les règles linguistiques de chaque langue, ainsi que les similitudes et les différences entre les langues. Si de tels objectifs sont travaillés avec des enfants d'âge scolaire, tout comme ce qui est recommandé avec des enfants unilingues, l'orthophoniste adoptera une approche explicite, s'assurant que l'enfant connaît bien l'objectif travaillé et lui demandant de reformuler en ses mots les stratégies à mettre en place pour l'atteindre.

Certaines ressources francophones en ligne fournissent de l'information sur de nombreuses langues (*Fiches-langues*, s. d. ; Vernex-Cognition, s. d.). Comme complément, il peut être utile de collaborer avec des personnes qui parlent ces langues afin de bien en comprendre la structure et de s'assurer d'identifier correctement la variation parlée par le patient.

Enfin, l'intervention sur le français ne devra pas être normative (ne pas viser de « parler le bon français » ou de « parler comme un monolingue »). Au contraire, les variations communautaires seront reconnues et l'orthophoniste culturellement réactif pourra exposer à l'enfant ce qui est commun et différent entre le français parlé à l'école et dans la société, et le français parlé à la maison et dans la communauté linguistique de l'enfant. Par exemple, lorsque André utilise une construction de phrase comme « J'ai *finissé* mon repas », l'orthophoniste prendra le temps d'analyser cette production avec lui pour attirer son attention sur les différentes façons d'exprimer cette idée tout en valorisant les deux façons de produire la phrase. Ainsi, dans une perspective culturellement réactive, l'orthophoniste et l'enfant établiront ce qui est nécessaire et/ou important dans chaque variation pour bien fonctionner au quotidien. L'intervention doit d'abord cibler ce qui est commun aux deux variations, puis les spécificités de chacune (Hyter et Salas-Provance, 2021).

5.2. Comment intervenir sur les langues familiales de façon indirecte ?

Une approche collaborative permet aux orthophonistes d'agir sur des langues qu'ils ne parlent pas ou peu (Kohnert *et al.*, 2005). Dans l'approche collaborative, l'orthophoniste tient un rôle de coach auprès de partenaires tels que les parents, mais aussi la fratrie, les grands-parents, des personnes professionnelles ou encore des pairs qui partagent la même langue familiale. Il est impératif que le(s) partenaire(s) parle(nt) le français (pour pouvoir discuter facilement avec l'orthophoniste qui le(s) guide dans cette intervention indirecte) ainsi que la langue familiale (pour pouvoir interagir avec l'enfant dans celle-ci).

Une étude a proposé une intervention indirecte à des mères d'enfants multilingues espagnol-anglais de 3,5 ans présentant un retard de langage (Ijalba, 2015). Les participantes ont reçu des séances d'information sur le développement du langage et sur la stimulation du langage à travers des conversations quotidiennes en langue familiale (jeu, lecture d'histoires, routines). L'intervention a montré des effets sur le vocabulaire expressif des enfants en espagnol, mais également en anglais (non traité). De plus, la perception des mères à l'égard de l'utilisation de leur langue familiale a évolué après l'intervention. Nous

nommerons aussi le programme *SHELLS*, initialement conçu pour les familles bilingues de faible statut socioéconomique (Boyce, Innocenti, Roggman, Norman et Ortiz, 2010). Lors de visites à domicile, l'orthophoniste soutient les familles dans la co-construction de récits au sujet d'événements du quotidien (p. ex. mes animaux domestiques ; compter jusqu'à 10 ; notre journée au parc). De plus, l'orthophoniste fournit aux parents de l'information sur le développement du langage et sur les stratégies de stimulation du langage à utiliser au cours des récits en langue familiale. À l'aide de photos et de dessins, les récits sont transformés en livres réutilisables par la famille. Ce programme a montré son efficacité sur le langage des parents (stratégies de stimulation, environnement favorisant la littératie) et des enfants (nombre total de mots et nombre de mots différents utilisés dans la narration).

On peut ainsi imaginer inclure la grande sœur de Carolina et la guider dans la narration d'un livre en roumain qu'elle pourra lire à la maison ; paier André avec son cousin Franck dans une situation qui favorise les interactions (p. ex. créer ensemble une construction de briques ou d'autres objets, dessiner leur famille restée au pays et la présenter à l'orthophoniste) ; enseigner aux grands-parents de Miguel des stratégies de lecture partagée enrichie, telles que les questions ouvertes ou la sollicitation d'inférences, à utiliser lors de leurs narrations orales.

Enfin, il peut être intéressant de grouper des parents qui partagent une même langue (famille élargie, parents de quelques patients, membres de la communauté, etc.) pour des séances d'information ou de partage de stratégies (Marshall, Harding et Roulstone, 2017). Cela valorise leur langue, permet d'aborder les pratiques et les représentations culturelles liées à la communication, ainsi que d'échanger à propos des ressources disponibles dans leur langue (p. ex. librairies, activités en ligne, lieux communautaires, etc.).

5.2.1. Mes conseils à l'entourage sont-ils adaptés culturellement ?

Quelle que soit la langue ou la culture du contexte dans lequel un enfant grandit, son langage se développe grâce aux interactions verbales avec son entourage (Snow, 1981 cité par Hwa-Froelich et Vigil, 2004). Dans la mesure où le développement du langage de l'enfant s'appuie sur le groupe familial, avec ses valeurs, ses croyances et ses pratiques, il peut être décrit comme un phénomène culturel (Van Kleeck, 1994). Les interactions verbales famille-enfant varient donc selon les cultures, tant sociétales que familiales. Par

exemple, dans les cultures valorisant l'indépendance (individualisme), l'adulte suit l'initiative de l'enfant, l'encourage à explorer son environnement, décrit les objets, les événements, et utilise principalement les pronoms *je-tu*. Par contre, dans les cultures valorisant l'interdépendance (collectivisme), l'adulte dirige l'attention de l'enfant, encourage celui-ci à le regarder ou à regarder une autre personne, produit des phrases impératives, des questions, fait répéter l'enfant et utilise principalement le pronom *nous* (Vigil et Hwa-Froelich, 2004). Dans la mesure où ils correspondent à des valeurs et à des pratiques culturelles, ces différents styles interactifs sont propices au développement du langage. Cependant, à la lecture de cet exemple, il apparaît que les programmes d'intervention orthophonique traditionnels sont teintés d'une perspective valorisant l'indépendance et ne sont pas forcément adaptés ou adaptables aux variations dans les interactions famille-enfant. Les orthophonistes sont donc invités à revoir les conseils et les stratégies partagés avec les familles de façon à les rendre culturellement adaptés. Par exemple, dans certaines cultures, proposer au parent de jouer par terre avec son enfant pourrait être moins adapté que proposer de cuisiner ensemble ou de jouer à la balançoire au parc. En discutant avec les familles, il est généralement possible de sélectionner des contextes qui leur conviennent pour insérer des épisodes de stimulation langagière qui correspondent à l'étape développementale de leur enfant.

L'objectif commun à tous les programmes consiste à accroître pour l'enfant les occasions de recevoir un langage adapté à son niveau de développement lors d'interactions sociales significatives avec un partenaire réceptif et d'y réagir (Wing *et al.*, 2007). Cet objectif peut être atteint de diverses façons (p. ex. interactions dyadiques parent-enfant ou polyadiques avec la fratrie ; demandes de répétitions ou utilisations de reformulations; commentaires sur l'environnement ou sur des membres de la communauté ; etc.). Si les stratégies traditionnelles ne sont pas en adéquation avec la culture familiale, des formes alternatives peuvent être envisagées (voir le tableau 9.1). Pour adapter ses conseils, l'orthophoniste doit établir, en collaboration avec la famille, les valeurs, croyances et pratiques de celle-ci en lien avec le langage et la communication. Cela peut se faire en suivant certaines pratiques culturellement réactives, à commencer par un entretien ethnographique (voir à la sous-section : « Qu'en est-il de mon savoir-dire ? »). Sur la base des informations recueillies durant la discussion, l'orthophoniste propose une intervention et des conseils qui répondent

aux besoins de l'enfant tout en correspondant aux valeurs, préférences et pratiques de la famille. Il est recommandé de décrire en détail l'intervention envisagée et d'obtenir un accord éclairé de la famille.

Tableau 9.1. Stratégies traditionnelles et alternatives

Stratégie	Description	Exemples conventionnels	Exemples alternatifs
<i>Modeling ou répétition</i>	L'adulte modèle, puis répète des mots et des phrases dans un contexte significatif. Les mots ou phrases peuvent être ciblés à l'avance (stimulation renforcée).	Adulte : <i>Voici une pomme. C'est une pomme rouge. J'aime bien les pommes. Mets la pomme dans le panier, s'il te plaît.</i>	<i>Routine à fonction spirituelle :</i> Dans la culture familiale de Carolina, il est de coutume de prier pour chaque membre de la famille. Un adulte prie avec l'enfant et gratifie chaque personne : <i>Mă rog pentru bunicul. Bunicul este bun. Mă rog pentru bunica. Bunica este bună. Mă rog pentru tata. Tata este bună. /Je prie pour grand-père. Grand-père est bon. Je prie pour grand-mère. Grand-mère est bonne. Je prie pour Tata. Tata est bonne.</i>
<i>Autoverbalisation, verbalisation parallèle, description</i>	L'adulte décrit ce qu'il fait, ce que fait l'enfant, les objets ou actions sur lesquels se porte l'intérêt de l'enfant.	Adulte : <i>Tu sautes. Tu sautes haut. Je me recoiffe, c'est tout en bazar. C'est un chat. Il a une longue queue.</i>	La fratrie comme modèles linguistiques : Franck montre à André : <i>D'abord, tu prends le beurre et tu l'étales sur le pain, comme ça. Après, tu prends le morceau de fruit et tu le mets dessus. Tu vois ? Maintenant, à toi.</i>
<i>Reformulation ou expansion</i>	L'adulte élabore à partir d'une production de l'enfant (geste, vocalisation, mot ou phrase).	Enfant : <i>Hue oh.</i> Adulte : <i>Le cheval est tombé.</i> - Enfant : <i>Bébé bobo.</i> Adulte : <i>Le bébé a un bobo. Il a mal à la jambe.</i>	<i>Interactions polyadiques :</i> La mère, la grand-mère et Miguel sont assis à table. Miguel (pointant une tasse) : <i>Es mio/C'est le mien</i> Maman : <i>Esta taza es mía/Cette tasse, c'est la mienne.</i> Grand-mère : <i>No, es mía/Non, c'est la mienne.</i> Maman : <i>Tienes razón, aquí está tu taza/Tu as raison, voilà ta tasse (donnant la tasse à la grand-mère).</i>
<i>Élicitation ou ébauche</i>	L'adulte demande explicitement à l'enfant de produire une cible après un nombre substantiel de modélisations.	Adulte (sortant une pomme du panier de pique-nique) : <i>Qu'est-ce que c'est ?</i>	Stratégie « Dis-lui que » avec un camarade : L'adulte dit à Carolina (avec un camarade dans la pièce) : <i>Dis à ton ami que tu veux un crayon... Tu veux....</i> Carolina à son camarade : <i>Crayon.</i>

Source : Adapté de Wing *et al.* (2007)

5.3. Les effets de l'intervention vont-ils se généraliser d'une langue à l'autre ?

Les enfants multilingues (au développement typique) peuvent appliquer dans une langue une compétence acquise dans l'autre langue; on parle alors de transfert ou de généralisation interlinguistique (Kohnert *et al.*, 2021). Les interventions orthophoniques auprès d'enfants multilingues ayant un TDL peuvent donner lieu à une généralisation interlinguistique (Nair *et al.*, 2023). La généralisation est observée de façon assez fréquente lors d'interventions sur le vocabulaire (en particulier pour les mots cognats) et, dans une moindre mesure, pour les autres domaines du langage. Quelques données ont montré une généralisation interlinguistique pour la longueur moyenne des énoncés et la morphologie (Nair *et al.*, 2023). Il semblerait que la généralisation interlinguistique survienne plutôt de L1 (intervention en langue familiale) vers L2 (langue majoritaire) que dans l'autre sens. Certains auteurs suggèrent qu'une intervention plus longue et/ou un dosage plus élevé seraient nécessaires pour une généralisation de L2 vers L1 (Petersen *et al.*, 2016) et que la généralisation interlinguistique est sans doute possible lorsque les langues sont proches (p. ex. français-anglais), mais moins probable dans des pairages de langues très différentes comme vietnamien-anglais (Castilla-Earls et Owen Van Horne, 2023).

5.4. Comment formuler les objectifs d'intervention ?

Pour favoriser une intervention efficace, les objectifs seront établis conjointement avec la famille. Ils seront mutuellement motivants, car liés à la participation communicative, c'est-à-dire le fait de comprendre et d'être compris dans un contexte social, en appliquant des habiletés de communication verbale et non verbale (Singer *et al.*, 2020). Des objectifs basés sur la participation communicative favorisent un réel effet positif dans la vie des patients et de leur famille (Cunningham *et al.*, 2017). La formulation des objectifs suivra un format SMART (spécifique, mesurable, attrayant, réaliste, défini dans le temps) et les objectifs seront partagés avec la famille en version orale et écrite (dans chaque langue). À nouveau, un entretien ethnographique permet d'établir des objectifs (et des moyens) qui correspondent aux besoins de l'enfant tout en respectant les valeurs et les pratiques de la famille.

Exemple d'objectif pour Miguel :

Dans trois mois, Miguel prononcera correctement ces mots longs ou complexes en français lorsqu'il discutera avec son instituteur : collation, porte-manteau, exercice, directrice, réfectoire.	Dans trois mois, Miguel prononcera correctement ces mots longs ou complexes en espagnol lorsqu'il discutera avec ses grands-parents : <i>problema</i> (problème), <i>dinero</i> (argent), <i>historia</i> (histoire), <i>deporte</i> (sport), <i>mensaje</i> (message).
--	---

À l'instar de la démarche proposée dans les chapitres précédents, le tableau 9.2 présente pour Carolina des objectifs d'intervention à visée fonctionnelle centrée sur la personne.

5.5. Et avec des personnes adolescentes issues de la diversité ayant un trouble développemental du langage ?

Au chapitre 7, l'intervention à privilégier auprès de personnes adolescentes ayant un TDL est présentée, soulignant le fait qu'il y a très peu de recherches disponibles à ce sujet. Pour les jeunes multilingues ayant un TDL, aucune étude n'a pu être répertoriée. Néanmoins, certains principes généraux de l'intervention auprès des adolescents évoqués au chapitre 7 s'avèrent pertinents si un orthophoniste travaille avec un jeune multilingue ayant un TDL. Premièrement, comme l'adolescence est une période critique de la construction de l'identité dont les principaux objectifs sont l'établissement de l'autonomie, le développement des capacités cognitives et l'établissement de relations sociales (Sanders, 2013), l'orthophoniste en tiendra compte dans son intervention. Ainsi, l'une des motivations importantes des personnes adolescentes, qu'elles aient ou non un TDL, est d'avoir des amis et de faire partie d'un groupe. Cette motivation pourrait influencer la décision d'un jeune d'utiliser une langue ou deux langues, en fonction de la puissance d'attraction ou de répulsion de chacune des langues. En outre, le défi d'équilibrer deux cultures peut susciter des sentiments contradictoires de confusion et de fierté chez l'adolescent (Shi et Lu, 2007). Chose certaine, dans l'intervention auprès d'un jeune ayant un TDL, sa préférence devient en quelque sorte sa propre politique linguistique. À cette étape de vie, à l'instar de ce qui est proposé ci-dessus pour favoriser la collaboration avec les familles multilingues, le travail de l'orthophoniste avec un adolescent ayant un TDL prendra donc en compte les préférences du jeune en matière d'utilisation d'une langue ou de deux langues (ou plus).

Tableau 9.2. Objectifs d'intervention à visée fonctionnelle pour Carolina, 6 ans

Composantes de la CIF	Fonctions organiques/structures anatomiques	Activités et participation	Facteurs personnels et environnementaux
Données issues de l'évaluation	Diagnostic de TDL	- Intervient peu dans des conversations en famille - Participe aux jeux non verbaux avec ses camarades de classe - Est limitée dans les jeux qui nécessitent du langage et donc dans les amitiés	- Parents et grande sœur soutenant - Enfant souriante et appréciée par l'enseignante et les camarades de classe
Raisonnement clinique	Quelles difficultés affectent le plus le fonctionnement de l'enfant dans son contexte actuel ?	Quelles sont les activités les plus importantes pour l'enfant dans son contexte actuel ?	Quels facteurs personnels ou environnementaux soutiennent ou affectent la participation de l'enfant dans son contexte actuel ?
	Limites expressives en français, sa L2	Interactions avec les camarades de classe	- Famille - Enfant appréciée par enseignante et camarades
Objectifs d'intervention	Objectifs à visée fonctionnelle centrés sur les besoins de la personne. Objectifs à long terme : - Carolina prendra part à des jeux et à des conversations avec les amis de sa classe. Objectifs à court terme : Dans des activités en dyade, en contexte de thérapie orthophonique, Carolina : - produira des verbes conjugués correctement en français. En classe, avec le soutien de son enseignante qui réutilisera les aides visuelles introduites en orthophonie, Carolina : - produira une séquence de phrases pour raconter une histoire en utilisant des mots charnières dans son récit. Lorsqu'elle fera des demandes à des personnes familières, Carolina : - produira de façon intelligible des mots contenant des groupes consonantiques (mots utiles dans sa vie quotidienne à cibler dans chaque langue). Ces activités seront reprises en roumain avec sa grande sœur et ses parents à la maison.		

Source :

Prenons l'exemple de Miguel, qui entre dans l'adolescence, vit dans une communauté bilingue espagnol-français et dont les cousins ainsi que certains camarades de classe sont également bilingues. Dans leurs interactions, il est probable que ces jeunes utiliseront régulièrement l'alternance de codes (ou *code switching*). Pour la personne adolescente ayant un TDL, la capacité à maîtriser l'alternance de code entre le français et l'espagnol sera donc un élément positif de son appartenance au groupe et il pourrait alors être pertinent que cela soit une cible de l'intervention. Pour André, un objectif pourrait concerner l'identification et l'utilisation des codes culturels spécifiques de ses communautés (congolaise et du pays d'accueil) dans les conversations entre pairs ou avec des adultes (p. ex. registre familial ou formel entre générations, maintien ou non du contact visuel, thèmes acceptables, etc.).

5.6. Une telle mise en œuvre est-elle possible dans la pratique clinique ?

Les différentes propositions de ce chapitre sont inspirantes (on l'espère !), mais elles requièrent des ressources humaines, matérielles et temporelles qui ne sont pas forcément disponibles dans la pratique clinique en raison de contraintes contextuelles. Par exemple, l'orthophoniste d'André le rencontre durant sa journée à l'école spécialisée et n'a pas de contacts directs avec la famille ; l'orthophoniste de Miguel ne dispose pas de temps additionnel pour se renseigner sur l'espagnol ; l'orthophoniste de Carolina voudrait mettre en œuvre le programme *SHELLS*, mais n'est pas autorisée à se rendre au domicile, etc. Face à ce genre de limites, les orthophonistes pourraient se décourager à l'idée d'essayer d'appliquer les recommandations de ce chapitre dans une pratique clinique qui ne le permet pas ! Il faut alors faire preuve d'indulgence envers soi-même et se rappeler que la pratique basée sur les données probantes (*evidence-based practice* [EBP]) repose sur quatre piliers. En effet, les décisions cliniques ne dépendent pas uniquement du clinicien mais sont déterminées par le contexte organisationnel et environnemental (Maillart, Durieux, Martinez Perez et Willems, 2019*). Ensuite, c'est précisément le raisonnement clinique et la considération des différents piliers de l'EBP qui vont permettre d'établir des priorités parmi les objectifs et dans le choix des stratégies d'intervention, avant de s'engager dans une intervention qui est adaptée au patient tout en étant réaliste. Enfin, pour optimiser les interventions auprès des jeunes issus de la diversité, des changements systémiques sont

nécessaires pour faire évoluer, à moyen et à long terme, les politiques de soins (International Expert Panel on Multilingual Children's Speech, 2012; van der Straten Waillet, Crowe, Charlier et Colin, 2023; Verdon, McLeod et Wong, 2015a).

Ce chapitre se clôture par des recommandations adressées aux orthophonistes pour offrir une intervention de qualité en contexte de diversité linguistique ou culturelle.

- Je valorise la diversité culturelle, car, pour un enfant, le fait d'être issu de cette diversité comporte plusieurs avantages pour son développement langagier, identitaire et social.
- Je m'appuie sur les principes de base de l'intervention (tels que présentés dans les autres chapitres) tout en considérant les éléments suivants :
 - Le soutien du développement de chacune des langues parlées par l'enfant et sa famille;
 - L'adéquation culturelle des objectifs d'intervention;
 - La combinaison d'approches spécifiques à chaque langue et d'approches interlinguistiques;
 - L'intervention indirecte par une approche collaborative malgré les décalages linguistiques et culturels avec la famille;
 - L'entretien ethnographique comme outil culturellement réactif permettant de comprendre la perspective singulière de la famille.
- Je fais appel à une personne interprète ou médiatrice culturelle lorsque je parle une langue différente de la personne auprès de qui j'interviens.
- J'utilise mon raisonnement clinique pour opérer des choix dans la mise en œuvre, selon ma situation et les ressources (temporelles, financières, humaines) dont je dispose.
- Je communique mon expérience à mon union, association ou ordre professionnel afin que ceux-ci puissent mener un plaidoyer auprès des organes décideurs et rendre, à terme, les conditions contextuelles de la profession plus ajustées aux besoins spécifiques de cette population.

Références

- Bellón, P. et Nieva, S. (2024). Perspectives about home-language maintenance in multilingual families with and without language and communication disorders : A scoping review. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 44(3), 100496. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2024.100496>
- Blom, E., Boerma, T. et de Jong, J. (2019). First language attrition and developmental language disorder. Dans M. Schmid et B. Köpke (dir.), *The Oxford Handbook of Language Attrition* (p. 108-120). Oxford University Press. <https://academic.oup.com/edited-volume/34745/chapter/296578935>
- Blumenthal, M., Scharff Rethfeldt, W., Salameh, E. K., Muller, C., Vandewalle, E. et Grech, H. (2015). *Position Statement on Language Impairment in Multilingual Children*. [communication orale] 30th World Congress of the International Association of Logopedics and Phoniatrics (IALP), Dublin, Ireland. https://www.researchgate.net/publication/319184514_Position_Statement_on_Language_Impairment_in_Multilingual_Children
- Bouko, C., Carton, J., Limacher-Riebold, U., O'Malley, M.-P. et Rosenback, R. (2020). *Comment éduquer un enfant bilingue ?*, PEaCH Project et auteurs <https://bilingualfamily.org/wp-content/uploads/2024/11/Parents-fr.pdf>
- Boyce, L. K., Innocenti, M. S., Roggman, L. A., Norman, V. K. J. et Ortiz, E. (2010). Telling stories and making books : Evidence for an intervention to help parents in migrant head start families support their children's language and literacy. *Early Education & Development*, 21(3), 343-371. <https://doi.org/10.1080/10409281003631142>
- Bradshaw, W. (2013). A framework for providing culturally responsive early intervention services. *Young Exceptional Children*, 16(1), 3-15.
- Brassart, É. et Desmarais, C. (2023). Accompagner les parents en situation d'interculturalité. Dans N. Thomas (dir.), *Accompagner et soutenir le développement langagier de l'enfant*. De Boeck Supérieur.
- Brassart, É., Prévost, C., Bétrisey, C., Lemieux, M. et Desmarais, C. (2017). Strategies developed by service providers to enhance treatment engagement by immigrant

- parents raising a child with a disability. *Journal of Child and Family Studies*, 26(4), 1230-1244. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0646-8>
- Buac, M. et Jarzynski, R. (2022). Providing culturally and linguistically responsive language assessment services for multilingual children with developmental language disorder : A scoping review. *Current Developmental Disorders Reports*, 9(4), 204-212. <https://doi.org/10.1007/s40474-022-00260-6>
- Castilla-Earls, A., Bedore, L. M., Rojas, R., Fabiano-Smith, L., Pruitt-Lord, S., Restrepo, M. A. et 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. https://doi.org/10.1044/2020_AJSLP-19-00179
- Castilla-Earls, A. et Owen Van Horne, A. (2023). Recast therapy for treating syntax in bilingual children with developmental language disorder : A feasibility and early efficacy study examining the role of language of intervention on outcomes. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 66(8), 2783-2801. https://doi.org/10.1044/2023_JSLHR-22-00452
- Chan, B. M. C., Suurmond, J., van Weert, J. C. M. et Schouten, B. C. (2024). Uncovering communication strategies used in language-discordant consultations with people who are migrants : Qualitative interviews with healthcare providers. *Health Expectations*, 27(1), e13949. <https://doi.org/10.1111/hex.13949>
- Comblain, A. (2022). *Bilinguisme et apprentissage précoce des langues*. Presses universitaires de Liège et ULiège Library. <https://e-publish.uliege.be/bilinguisme/>
- Cornet, A., Matamba, P. et Tomat, C. (2020). Vingt ans de médiation interculturelle en milieu hospitalier: le temps de dresser un bilan. *Management & sciences sociales*, (2), 73-90. <https://ulaval.on.worldcat.org/oclc/10039256816>
- Cruz-Ferreira, M. (2011, 1^{er} août). Recommending monolingualism to multilinguals – Why, and why Not. *Leader Live*. <https://leader.pubs.asha.org/doi/10.1044/recommending-monolingualism-to-multilinguals-why-and-why-not/full/>
- Cunningham, B. J., Washington, K. N., Binns, A., Rolfe, K., Robertson, B. et 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. https://doi.org/10.1044/2016_JSLHR-L-15-0329
- De Houwer, A. (2007). Parental language input patterns and children's bilingual use. *Applied Psycholinguistics*, 28(3), 411-424. <https://doi.org/10.1017/S0142716407070221>
- De Lamo White, C. et Jin, L. (2011). Evaluation of speech and language assessment approaches with bilingual children. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 46(6), 613-627. <https://doi.org/10.1111/j.1460-6984.2011.00049.x>
- Desrochers, S., Gagnon, S. et Rainville, G. (2022). *L'évaluation orthophonique des enfants en situation de bilinguisme – guide d'accompagnement*. Québec. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale (CIUSSSCN). Direction des services multidisciplinaires – Volet des pratiques professionnelles. https://www.ciuuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/d8/files/docs/NosServices/BanqueInterprete/DS_M_Eval_orthophonique_enfants_situation_bilinguisme_2022-03-02.pdf
- Fiches-langues. (s. d.). Langues et Grammaires du Monde dans l'Espace Francophone. <https://lgidf.cnrs.fr/fiches-langues>, consulté le 8 novembre 2023.
- Grosjean, F. (2010). *Bilingual*. Harvard University Press.
- Harvey, H., Allaway, H. et Jones, S. (2021). The effectiveness of therapies for dual language children with developmental language disorder : A systematic review of interventional studies. *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*, 24(7), 1043-1064. <https://doi.org/10.1080/13670050.2018.1536112>
- Hwa-Froelich, D. A. et Vigil, D. C. (2004). Three aspects of cultural influence on communication : A literature review. *Communication Disorders Quarterly*, 25(3), 107-118. <https://doi.org/10.1177/15257401040250030201>
- Hyter, Y. D. et Salas-Provance, M. B. (2021). *Culturally Responsive Practices in Speech, Language, and Hearing Sciences* (2^e éd.). Plural Publishing. <https://books.google.com/books?hl=fr&lr=&id=PzpQEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR11&dq=Culturally+Responsive+Practices+in+Speech,+Language,+and+Heari>

[ng+Sciences+second+edition&ots=gY-HG8j_i5&sig=Zaj5tuy0sfWK-s2_80IfiQjTA9w](#)

- Ijalba, E. (2015). Effectiveness of a parent-implemented language and literacy intervention in the home language. *Child Language Teaching and Therapy*, 31(2), 207-220. <https://doi.org/10.1177/0265659014548519>
- International Expert Panel on Multilingual Children's Speech (2012). *Multilingual Children with Speech Sound Disorders: Position Paper*. Charles Sturt University. <http://www.csu.edu.au/research/multilingual-speech/position-paper>
- Juvené, É., Thomas, N., Aeby, A. et Urbain, C. (2022). L'hypothèse du déficit procédural : Apport pour la compréhension du trouble développemental du langage, sa spécificité et ses comorbidités. *Enfance*, 1, 41-58.
- Kidd, E. et Garcia, R. (2022). How diverse is child language acquisition research? *First Language*, 42(6), 703-735.
- King, K. A., Fogle, L. et Logan-Terry, A. (2008). Family language policy. *Language and Linguistics Compass*, 2(5), 907-922. <https://doi.org/10.1111/j.1749-818X.2008.00076.x>
- Kohnert, K., Ebert, K. D. et Pham, G. T. (2021). *Language Disorders in Bilingual Children and Adults* (3^e édition). Plural Publishing.
- Kohnert, K., Yim, D., Nett, K., Kan, P. F. et Duran, L. (2005). Intervention with linguistically diverse preschool children : A focus on developing home languages. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 36(3), 251-263.
- Lindsay, S., Desmarais, C., Tetrault, S., King, G. et Pierart, G. (2014). Occupational therapists' experiences of providing culturally sensitive care to immigrant families in pediatric rehabilitation. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 81(2), 114-123.
- Maillart, C., Durieux, N., Martinez Perez, T. et Willems, S. (2019). *L'Evidence-based practice*. <https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/236483/1/EBP-MS-mooc-mai19.pdf>
- Marshall, J., Harding, S. et Roulstone, S. (2017). Language development, delay and intervention – The views of parents from communities that speech and language therapy managers in England consider to be under-served. *International Journal of*

- Language & Communication Disorders*, 52(4), 489-500.
<https://doi.org/10.1111/1460-6984.12288>
- Mills, J. (2001). Being bilingual : Perspectives of third generation Asian children on language, culture and identity. *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*, 4(6), 383-402. <https://doi.org/10.1080/13670050108667739>
- Müller, L.-M., Howard, K., Wilson, E., Gibson, J. et Katsos, N. (2020). Bilingualism in the family and child well-being : A scoping review. *International Journal of Bilingualism*, 24(5-6), 1049-1070. <https://doi.org/10.1177/1367006920920939>
- Nair, V., Clark, G. T., Siyambalapitiya, S. et Reuterskiöld, C. (2023). Language intervention in bilingual children with developmental language disorder : A systematic review. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 58(2), 576-600. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12803>
- Paradis, J., Genesee, F. et Crago, M. B. (2021). *Dual Language Development and Disorders : A Handbook on Bilingualism and Second Language Learning* (3^e éd.). Paul H. Brookes Publishing Co.
- Petersen, D. B., Thompsen, B., Guiberson, M. M. et Spencer, T. D. (2016). Cross-linguistic interactions from second language to first language as the result of individualized narrative language intervention with children with and without language impairment. *Applied Psycholinguistics*, 37(3), 703-724.
<https://doi.org/10.1017/S0142716415000211>
- Sanders, R. A. (2013). Adolescent psychosocial, social, and cognitive development. *Pediatrics In Review*, 34(8), 354-359. <https://doi.org/10.1542/pir.34-8-354>
- Sharpe, E. et Perovic, A. (2024). A survey of speech and language therapists' opinions of bilingualism and the advice they give to bilingual families of children with speech, language and communication needs – A comparative study between the UK and Singapore. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 38(9), 902-934.
<https://doi.org/10.1080/02699206.2023.2268260>
- Shi, X. et Lu, X. (2007). Bilingual and bicultural development of chinese american adolescents and young adults : A comparative study. *Howard Journal of Communications*, 18(4), 313-333. <https://doi.org/10.1080/10646170701653677>

- Singer, I., Klatte, I. S., Welbie, M., Cnossen, I. C. et Gerrits, E. (2020). A multidisciplinary delphi consensus study of communicative participation in young children with language disorders. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 63(6), 1793-1806. https://doi.org/10.1044/2020_JSLHR-19-00326
- Skoruppa, K. (2025). *La prise en soin des enfants bilingues en orthophonie*. De Boeck Supérieur.
- Stanford, E., Durrleman, S. et Delage, H. (2019). The effect of working memory training on a clinical marker of french-speaking children with developmental language disorder. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 28(4), 1388-1410. https://doi.org/10.1044/2019_AJSLP-18-0238
- Sturman, N., Farley, R., Claudio, F. et Avila, P. (2018). Improving the effectiveness of interpreted consultations: Australian interpreter, general practitioner and patient perspectives. *Health & Social Care in the Community*, 26(2), e233-e240.
- Thomas, N. (2023). *Accompagner et soutenir le développement langagier de l'enfant*. De Boeck Supérieur.
- Torkildsen, J. von K., Hitchins, A., Myhrum, M. et Wie, O. B. (2019). Speech-in-noise perception in children with cochlear implants, hearing aids, developmental language disorder and typical development : The effects of linguistic and cognitive abilities. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02530>
- Tribushinina, E., Dubinkina-Elgart, E. et Rabkina, N. (2020). Can children with DLD acquire a second language in a foreign-language classroom? Effects of age and cross-language relationships. *Journal of Communication Disorders*, 88, 106049. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2020.106049>
- Union Professionnelle des Logopèdes Francophones (UPLF). (2025). MultilinGuide : Guide pour l'évaluation du langage oral des enfants multilingues. *UPLF-Info*, 4. <https://www.aloadiversite.com/ma-bibliotheque-pro>
- van der Straten Waillet, P. (2021). Accompagnement parental dans le cas de bilinguisme : les stratégies linguistiques familiales. *UPLF Info*, 4, 21-24. <https://www.aloadiversite.com/ma-bibliotheque-pro>

- van der Straten Waillet, P. (2023). Accompagnement orthophonique de l'entourage des enfants bilingues. Dans N. Thomas (dir.), *Accompagner et soutenir le développement langagier de l'enfant*. DeBoeck Supérieur.
- van der Straten Waillet, P., Colin, C., Crowe, K. et Charlier, B. (2022). Speech-language pathologists' support for parents of young d/deaf multilingual learners. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 27(4), 324-337. <https://doi.org/10.1093/deafed/enac024>
- van der Straten Waillet, P., Crowe, K., Charlier, B. et Colin, C. (2023). Assessing the speech production of multilingual children : A survey of speech-language therapists in French-speaking Belgium. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 1-14. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12875>
- Van Kleeck, A. (1994). Potential cultural bias in training parents as conversational partners with their children who have delays in language development. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 3(1), 67-78. <https://doi.org/10.1044/1058-0360.0301.67>
- Verdon, S., McLeod, S. et Wong, S. (2015a). 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>
- Verdon, S., McLeod, S. et Wong, S. (2015b). Supporting culturally and linguistically diverse children with speech, language and communication needs : Overarching principles, individual approaches. *Journal of Communication Disorders*, 58, 74-90. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2015.10.002>
- Vernex – Cognition. (s. d.). YouTube. Consulté 20 mars 2025, à l'adresse <https://www.youtube.com/channel/UCxo1ZrZb3uZosRXWQ2u7KcA>
- Vigil, D. C. et Hwa-Froelich, D. A. (2004). Interaction Styles in Minority Caregivers : Implications for Intervention. *Communication Disorders Quarterly*, 25(3), 119-126. <https://doi.org/10.1177/15257401040250030301>
- Wing, C., Kohnert, K., Pham, G., Cordero, K. N., Ebert, K. D., Kan, P. F. et Blaiser, K. (2007). Culturally consistent treatment for late talkers. *Communication Disorders Quarterly*, 29(1), 20-27. <https://doi.org/10.1177/1525740108314862>