

Titre :

Des interactions enrichies qui soutiennent le développement du langage : effets à court et moyen terme (6 mois) d'une guidance parentale logopédique.

Auteurs :

Christelle Maillart, Sandrine Leroy, Emilie Quintin, Laetitia Ranc, Françoise Derouaux,
Elisabeth D'Harcour, Mayada Al Mounajjed, Stéphanie Caet, Marie Leroy-Collombel &
Aliyah Morgenstern

Adresse postale de chaque auteur

Christelle Maillart, Chargée de cours en logopédie, Université de Liège - Département des Sciences Cognitives, Unité de logopédie clinique & CPLU, B38- Rue de l'Aunaie, 30 - B-4000 Liège, christelle.maillart@ulg.ac.be

Sandrine Leroy, logopède, aspirante FNRS, Université de Liège - Département des Sciences Cognitives, Unité de logopédie clinique & CPLU, B38- Rue de l'Aunaie, 30 - B-4000 Liège.

Emilie Quintin, logopède, Chemin du Chapitre 42, F-38100 Grenoble

Laetitia Ranc, logopède, Rue Albert Mattar 49, F-77400 Carnetin

Françoise Derouaux, logopède, Université de Liège - Unité de logopédie clinique & CPLU, B33- Boulevard du rectorat, 5 - B-4000 Liège.

Elisabeth D'Harcour, logopède, Université de Liège - Unité de logopédie clinique & CPLU, B33- Boulevard du rectorat, 5 - B-4000 Liège.

Mayada Al Mounajjed, logopède, Université de Liège - Unité de logopédie clinique & CPLU, B33- Boulevard du rectorat, 5 - B-4000 Liège.

Stéphanie Caet, doctorante en linguistique Université Paris 3 – 5 rue de L'Ecole de Médecine, 75006 Paris.

Marie Leroy-Collombel, maître de conférences en linguistique, Université Paris Descartes, Modyco CNRS UMR 7114

Aliyah Morgenstern, professeur en linguistique, Université Paris 3. 5 rue de L'Ecole de Médecine, 75006 Paris.

Résumé

La guidance logopédique parentale vise à aider des parents d'enfants en difficulté langagière à tenir un rôle d'acteur principal dans le développement langagier de leurs enfants, en leur fournissant un langage plus adapté à ses difficultés. Cette étude s'intéresse à l'efficacité de cette méthode d'intervention en analysant quatre dyades parent/enfant filmées à trois reprises : avant la prise en charge, directement après les sessions de formation et 6 mois plus tard. Chaque film a été transcrit et analysé. Les résultats confirment que la guidance parentale induit des changements de comportement des parents dont l'effet persiste à long terme.

Abstract

The aim of parent based language intervention is to help parents of children with language disorders to play a main part in their child's linguistic development by adjusting the speech addressed to them. This study focuses on the efficiency of our intervention methods and of indirect therapy. We analyze four dyads filmed at three different points in time: 1) before the intervention; 2) directly after the sessions with the speech therapists; 3) six months later. Each film was transcribed and analyzed. The results confirm that parental based language intervention induces long-term changes in the parents' behavior.

Mots-clés (4-5) :

Langage adressé à l'enfant – guidance parentale – retard de langage – intervention indirecte

Key-words (4-5) :

Motherese – infant-directed speech - Parent based language intervention- language disorder
- indirect therapy -

Introduction

Cet article s'intéresse au rôle du langage adressé à l'enfant dans le développement langagier, en particulier chez des enfants présentant des troubles de développement du langage. Sans remettre en cause l'existence de prédispositions génétiques permettant d'être dans de bonnes conditions pour l'acquisition du langage (traitement auditif, séquentiel, etc.), nous verrons qu'il est essentiel de disposer d'un input langagier de bonne qualité. Or, lorsqu'un enfant présente un retard de développement du langage, il apparaît que l'input langagier qui lui est fourni n'est pas toujours optimal. Pour compenser cela, des programmes d'intervention parentale ont été développés et proposés à des groupes de parents d'enfant ayant un retard langagier.

L'étude présentée ici s'inscrit dans un projet plus global d'évaluation de l'efficacité de ces prises en charge langagières indirectes. Dans un premier temps, nous nous intéresserons aux caractéristiques du langage adressé à l'enfant, chez l'enfant tout-venant puis en pathologie. Nous aborderons ensuite les implications cliniques de ces observations avant de présenter une étude plus concrète réalisée chez 4 dyades *enfants-parents* en ciblant les changements parentaux visés par la formation orthophonique.

Le langage adressé à l'enfant

Contrairement à ce qui est théorisé dans les perspectives nativistes sur la « pauvreté du stimulus » [5-6], l'approche socio-interactionniste [4] place les interactions de l'enfant avec les personnes de son entourage au cœur du processus d'acquisition du langage et les corrélient même à son succès [24].

Les adultes offrent à l'enfant un cadre qui lui permet de réaliser des activités cognitives et/ou langagières qu'il ne peut réaliser seul [11]. Ainsi, la maîtrise de la langue nécessite que l'enfant interagisse avec des partenaires (adultes ou enfants) plus avancés que lui au niveau de leur développement psycholinguistique [38]. D'une manière générale, les caractéristiques du langage adressé à l'enfant (LAE ou *motherese* en anglais) présentent des tendances comparables dans de nombreuses langues [15].

On observe des modifications de la voix et de la prosodie, avec notamment un registre plus élevé, des modulations de hauteur exagérées, des répétitions, un rythme plus lent et une articulation plus soignée que dans le langage adressé à l'adulte [3 ; 25]. La complexité syntaxique des énoncés est moindre [27] et le lexique peu varié, se limitant à des mots concrets [31], mais la grammaticalité des énoncés serait cependant plus élevée que dans les interactions adulte-adulte [13]. Les expériences de perception sur les bébés montrent une préférence de ces derniers pour cette forme particulière de langage [16], préférence *a priori* indépendante de la langue utilisée par l'adulte. Ainsi, le LAE favoriserait le processus de segmentation opéré par le nourrisson [22]. Ce type de langage permet par ailleurs d'établir un contact affectif et de solliciter des vocalisations qui sont intégrées dans des jeux dialogiques [39 ;42] et auxquelles sont attribuées des valeurs émotionnelles [2]. Les adultes accompagnent leurs productions verbales d'expressions faciales exagérées et de mouvements du corps qui contribuent à focaliser l'attention du bébé. Vers la fin de la première année de l'enfant, les caractéristiques du LAE se modifient pour faciliter l'apprentissage de nouveaux mots et la compréhension [3]. Les énoncés sont brefs, la prosodie est toujours exagérée, les pauses sont nombreuses et les mots nouveaux sont mis en valeur par des procédés prosodiques (emphasis) ou syntaxiques (ordre des mots). Les parents interprètent les productions verbales et non verbales de l'enfant et vont façonner ses conduites communicationnelles en sélectionnant et renforçant les comportements les mieux adaptés à la

situation de communication [26]. Les différentes productions de l'enfant sont interprétées par l'entourage comme étant porteuses de signification, le faisant entrer dans le circuit de la communication en le considérant comme un interlocuteur à part entière, malgré ses capacités limitées dans un premier temps [10]. L'adulte ajuste ses réactions au comportement verbal ou non verbal de l'enfant en s'adaptant à ses capacités au fur et à mesure de son développement. Les échanges conversationnels vont alors fournir à l'enfant des informations sur la langue et son fonctionnement (un *input* langagier), ainsi qu'un *feedback* sur ses propres productions [8], l'aidant à s'approprier la langue et ses usages dans l'interaction. L'adulte soutient l'enfant dans cette acquisition par différents processus d'étayage [4], qui peuvent se manifester par des reprises imitatives des énoncés enfantins, des questionnements ou des reformulations [1 ; 43], qui pourront avoir une fonction « corrective » [7] ou « d'apprentissage » [43], implicite ou explicite, permettant au locuteur adulte de fournir à l'enfant un modèle de ce que serait la forme « correcte » de sa production. Les études les plus récentes dans le cadre « usage-based » montrent également combien l'acquisition des constructions linguistiques chez l'enfant sont liées au langage qui leur est adressé [14 ; 40 ; 41] et leur sert de base pour leur permettre de générer des productions de plus en plus diversifiées et créatives.

Le langage adressé à l'enfant présentant un trouble de développement du langage

Au vu du rôle important du langage adressé à l'enfant pour son développement langagier, des chercheurs se sont intéressés aux caractéristiques des interactions parentales en cas de pathologie du langage. Des différences tant quantitatives que qualitatives ont alors été mises en évidence. Les parents entendants d'enfants sourds, par exemple, sont décrits comme étant plus dirigistes, moins sensibles aux initiations de leurs enfants et moins adaptés aux capacités cognitives de leurs enfants [20 ; 28]. On retrouve des patterns similaires chez les parents d'enfants présentant un trouble de développement du langage, sans atteinte auditive. Ainsi, ces parents produisent plus d'ordres et de demandes explicites au détriment des

commentaires, moins nombreux. La richesse des modèles verbaux proposés diminue fortement [21] et le maintien du dialogue est plus difficile. Ces modifications du discours parental sont parfois très subtiles, telles qu'une courbe intonative plus plate ou des pics fréquentiels moins élevés (cf. pour une étude des différences prosodiques [12]).

Sans nier l'existence de ces différences, il faut être prudent avant de leur attribuer un rôle causal. Il serait aisé d'en déduire que les troubles de développement du langage de l'enfant découlent de comportements parentaux inappropriés. L'impact de négligences environnementales graves sur le développement langagier est connu [9] et ne doit pas être minimisé. Toutefois, dans la grande majorité des cas, on peut affirmer que les difficultés d'ajustement du langage adressé à l'enfant ne sont pas une cause mais bien une conséquence des troubles langagiers. Un enfant qui présente un trouble de développement du langage, quelle qu'en soit l'étiologie, développe certains comportements qui vont modifier l'interaction. Cet enfant imite peu, parle moins et difficilement et présente des mécanismes d'évitement (hypospontanéité langagière), qui vont rapidement diminuer le nombre d'interactions langagières avec son entourage [30]. Les stratégies liées au LAE dépendent fortement du degré d'initiative de l'enfant qui en est le moteur principal. Quand l'enfant initie ou répond peu, le nombre et la qualité des interactions diminuent. On se trouve dans une spirale négative : les enfants fragiles au niveau langagier dépendent plus que leurs pairs de la qualité de l'input qui leur est proposé et, à cause de leurs difficultés langagières, ils suscitent des interactions moins riches et moins à même de les soutenir dans leur développement langagier ultérieur.

Implications cliniques : comment casser ce cercle vicieux ?

Face à de jeunes enfants présentant un retard de langage, la politique du « *wait and see* » est encore souvent adoptée, voire même parfois recommandée, cf. [29]. La raison principale

réside dans la variabilité des performances des jeunes enfants et le fait que 50% des enfants qui démarrent tardivement rattrapent leurs pairs vers 5 ans. Toutefois, les suivis longitudinaux menés chez des enfants ayant un retard expressif à 2 ans soulignent son aspect prédictif quant aux difficultés langagières ou scolaires ultérieures. Le niveau de vocabulaire à 2 ans prédit le niveau langagier à 3, 5, 9, 13 et même 17 ans [33-37].

Face à ces pronostics défavorables à long terme, mais aussi aux inquiétudes parentales et aux frustrations des enfants, des programmes d'intervention ont été mis en place [19]. Il peut s'agir d'une intervention directe de la part d'un orthophoniste/logopède ou d'une intervention indirecte dans laquelle le logopède forme un intervenant pour mener l'intervention (formation des parents, consultation avec des éducateurs en petite enfance). Ces programmes ont tous pour objectif de fournir à l'enfant une situation idéale d'apprentissage du langage, en lui donnant des occasions de communiquer, en suivant ses intérêts, en le plaçant dans des routines prévisibles et familières, et en lui fournissant un langage plus adapté à ses difficultés. Dans les interventions indirectes, les parents sont formés par des logopèdes afin qu'ils puissent eux-mêmes faciliter le développement du langage de leur enfant. Ces programmes forment les parents à tenir le rôle d'acteur principal dans le développement langagier de leur enfant.

Méthodologie

Participants

Cette étude préliminaire porte sur quatre dyades parents/enfants qui ont suivi le programme de guidance logopédique parentale proposé à l'Université de Liège, dans le cadre de la CPLU (Consultation psychologique et Logopédique spécialisée). Lors de la réalisation du pré-test, les enfants étaient âgés de 2;7 ans à 4;5 ans et présentaient un retard de développement du langage (cf. Tableau 1).

Tableau 1. Caractéristiques des participants et des enregistrements

	<i>SAN</i>	<i>SI</i>	<i>EL</i>	<i>SA</i>
Sexe	F	M	F	M
Age	4;6	3;6	4;6	2;7
Place dans la fratrie Rang / nombre d'enfant	2ème/2	1/2	1	3/3
Dyade filmée	Mère/fille	Mère/fils	Père/fille	Mère/fils
Durée des films	F1 : 13 min 27	F1 : 13 min 37	F1 : 13 min 34	F1 : 13 min 27
	F2 : 11 min 50	F2 : 11 min 42	F2 : 11 min 31	F2 : 12 min 44
	F3 : 8 min 55	F3 : 12 min 11	F3 : 12 min	F3 : 13 min 08

Procédure

La formation comprend cinq séances collectives d'environ 1h30, en groupe de parents, et quatre séances individuelles « famille » (l'enfant et ses parents). Lors des séances collectives, deux logopèdes travaillent avec des groupes de parents afin de les familiariser aux stratégies utilisées dans les programmes d'intervention parentale. Ces stratégies sont les suivantes [17]:

- les stratégies centrées sur l'enfant (par exemple, se mettre au niveau de l'enfant, attendre que l'enfant initie l'interaction) ;
- les stratégies de promotion de l'interaction (par exemple, encourager l'enfant à prendre leur tour dans une interaction, à poser des questions) ;
- les stratégies de modelage du langage (par exemple, l'expansion, la reformulation, etc). Ces techniques sont présentées en annexe.

Le lecteur intéressé trouvera une description plus clinique du contenu de la guidance parentale logopédique en lisant Regaert & Thomas [32].

Les séances « famille » consistent en une interaction enfant-parent(s) filmée, un bilan des acquis langagiers de l'enfant et des conseils adaptés à l'enfant et à sa famille. La première

séance "famille" (Film 1, par la suite F1) aura lieu avant l'intervention (temps 0), la deuxième (F2) juste après (3 mois) et une troisième (F3) visera le suivi à moyen terme (6 mois). Les 5 séances collectives seront proposées entre les séances F1 et F2 (cf. figure 1). Avec l'accord des familles, toutes les interactions filmées ont été transcrites orthographiquement et phonétiquement à l'aide du logiciel CLAN de CHILDES [23] afin de disposer de données permettant des analyses qualitatives et quantitatives.

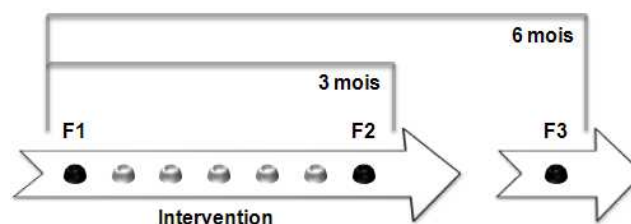


Figure 1. Procédure expérimentale

Prédictions

Se poser la question de l'efficacité de ce type de prise en charge implique la formulation d'hypothèses de travail précises. On peut ainsi faire plusieurs prédictions :

- 1) la formation devrait induire des changements au niveau parental, en termes de fréquence et de variabilités des techniques utilisées (étayage, reformulation, etc) mais aussi au niveau de la qualité du LAE. Ces progrès devraient être observables dès la fin de la formation (F1-F2) et idéalement se maintenir au cours du temps (F2-F3).
- 2) Les changements parentaux devraient induire une amélioration mesurable des performances langagières des enfants, si pas directement après la formation (F2), au moins à moyen terme (F3).

Seule la première question sera traitée dans cet article, la seconde faisant l'objet de publications ultérieures.

Résultats

La longueur moyenne des énoncés (LME) parentaux ainsi que l'indice de diversité lexicale (IDL) ont été calculés pour chaque session (cf. tableau 2) et soumis à des analyses de variance à mesures répétées qui se sont révélées non significatives (LME : $F(2, 6) < 1$; $p = .47$; IDL : $F(2, 6) < 1$; $p = .58$). L'absence de variations de ces mesures morphosyntaxiques et lexicales témoigne d'une certaine stabilité des productions.

Tableau 2. Caractéristiques des énoncés parentaux lors des différentes sessions

	LME			IDL		
	F1	F2	F3	F1	F2	F3
SA	4,135	4,763	4,63	0,266	0,246	0,257
SI	5,44	5,43	4,609	0,336	0,305	0,305
EL	3,687	3,687	3,391	0,139	0,188	0,174
SA	3,467	3,35	3,452	0,331	0,247	0,297

Le nombre global des techniques utilisées par les parents est illustré dans la figure 2. Il apparaît clairement que le comportement de la dyade EL se différencie des trois autres. D'origine vietnamienne, le papa d'EL utilise une intonation montante constante qui rend difficile le dénombrement des différentes techniques (confusion entre les questions, la verbalisation parallèle, etc.).

Nous l'avons donc provisoirement exclu des analyses. L'analyse de variances à mesures répétées met alors en évidence la présence d'un effet du nombre de techniques ($F(2, 4) = 25$; $p = .005$). Tous les contrastes testés sont significatifs, ce qui suggère que le nombre de techniques augmente entre F1 et F2, diminue ensuite entre F2 et F3. Enfin, le nombre de techniques utilisées à long terme reste supérieur au niveau initial (F1-F3).

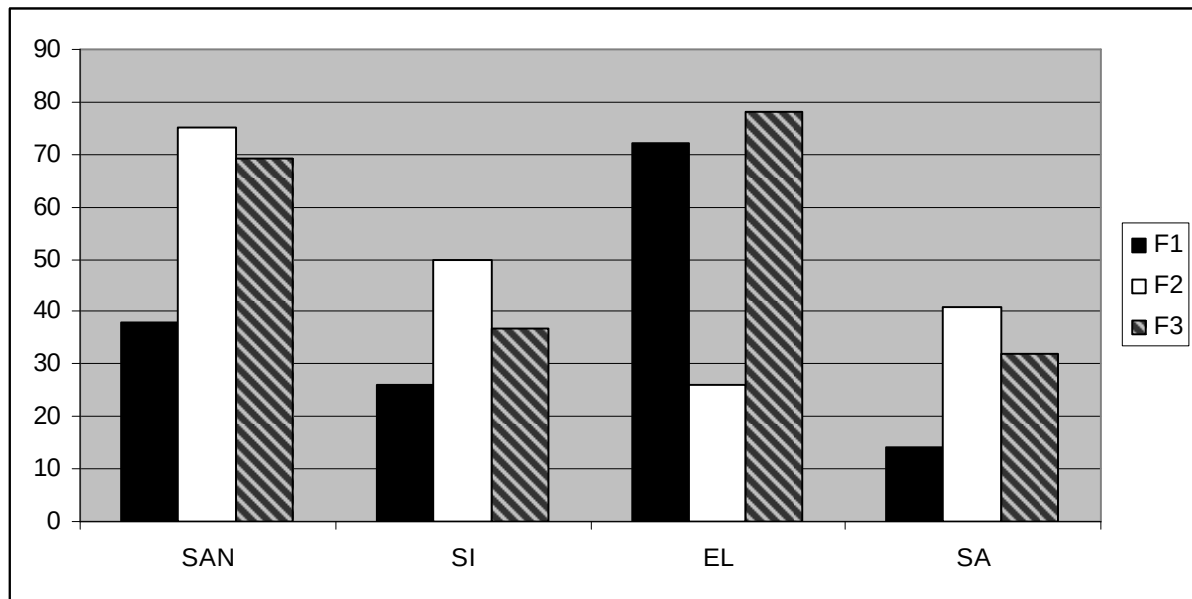


Figure 2. Nombre globale de techniques utilisées pour chaque session

Une analyse qualitative des stratégies utilisées a également été réalisée pour chaque dyade. Lors du pré-test, aucun parent n'utilisait spontanément toutes les techniques travaillées lors de la formation. Mis à part les fréquentes demandes de répétition, la technique la plus utilisée par les parents est la reformulation. Les stratégies peu utilisées spontanément sont l'allongement et les techniques d'incitation. Logiquement, après la formation (F2), les techniques utilisées sont plus variées mais dépendent d'un parent à l'autre. Certains parents vont ainsi utiliser très massivement une technique (ex. 76% des interventions de la maman de SI sont des autoverbalisations ; 46% des interventions du papa de EL sont des verbalisations parallèles) alors que d'autres parents vont davantage panacher leurs interventions (taux d'utilisation des différentes techniques variant entre 1% et 33% pour la maman de SAN). Enfin, à moyen terme (F3), si le nombre de techniques diminue faiblement (cf. figure 2), on observe également des modifications qualitatives dans le choix des techniques. Par exemple, le recours à la technique de verbalisation parallèle passe de 46% à 3% chez le père d'EL entre F2 et F3, au profit de l'utilisation de la technique des incitations par des phrases en suspens (de 27% à 46%). Certains techniques sont abandonnées par les parents (ex. les incitations par

l'absurde sont absentes chez les parents de EL, SA et SI) alors qu'elles sont très utilisées par d'autres (19% chez la maman de SAN). Il ressort donc de ces analyses que les parents utilisent chacun des techniques différentes, dans des proportions qui peuvent se modifier au cours du temps.

Discussion

Ce travail participe à une réflexion sur l'efficacité thérapeutique des projets d'intervention indirecte pouvant être proposés à de jeunes enfants présentant des troubles du langage. Dans ce cadre, une guidance parentale logopédique a été proposée aux parents de quatre enfants en difficulté langagière. En apprenant aux parents des stratégies visant à enrichir les interactions, cette intervention devrait permettre d'améliorer les productions langagières des enfants. Cette amélioration ne peut toutefois être attendue que si des changements réels, objectivables, sont présents chez les parents. Pour cette raison, nous nous sommes d'abord intéressées aux productions langagières des parents mais aussi aux comportements développés lors d'interactions filmées avec leur enfant, à trois moments différents : avant la formation, juste après et 6 mois plus tard. Nous prédisions des changements comportementaux (utilisation de techniques de modelage enseignées) mais aussi un ajustement du discours au niveau de l'enfant (énoncés plus courts, etc.).

Seule la première prédiction a été validée : des changements comportementaux ont été mis en évidence. Les parents utilisent les techniques enseignées et continuent à le faire 6 mois plus tard. Par contre, le choix des techniques et leur utilisation peuvent varier d'un parent à l'autre, voire même, chez un même parent, d'un moment à l'autre. Il semble donc intéressant de continuer à proposer des techniques variées afin que chaque parent puisse naturellement s'adapter en fonction des réponses des enfants ou de la situation proposée. En effet, les techniques de reformulation ne sont applicables qu'en réponse à des initiations langagières de

l'enfant tandis que des stratégies d'auto-verbalisation ou de verbalisation parallèle peuvent être utilisées chez un enfant mutique. La situation proposée exerce également une influence sur les stratégies utilisées : une interaction autour d'un livre va induire davantage de demandes de dénomination ou de commentaires qu'une situation de jeu symbolique. En outre, on ne peut minimiser les biais induits par le fait d'être filmé dans le contexte de la guidance, ce qui pourrait inciter les parents à utiliser davantage les techniques apprises que dans une situation naturelle.

Contrairement à nos prédictions, la guidance parentale n'a pas induit de modifications structurales du langage des parents. Les longueurs des énoncés parentaux et la diversité du lexique utilisé ne varient pas d'une évaluation à l'autre. Des ajustements (ex. énoncés plus courts chez les parents) ont pourtant été relevés dans la littérature suite à des prises en charge similaires [18]. Il est évident que notre étude a un caractère exploratoire par la petite taille de son échantillon et que ces résultats devront être répliqués sur un groupe plus important. Il serait également intéressant d'examiner l'association entre les modifications langagières des parents et les productions des enfants.

En conclusion, notre étude confirme qu'une guidance parentale, courte et ciblée, peut suffire à modifier des comportements parentaux et que ces modifications persistent à moyen terme (6 mois). Même si nous avons toutes les raisons de penser, au vu des données sur l'impact de la qualité du LAE sur le développement langagier, que ces changements influencent positivement les productions des enfants en difficulté langagière, ceci devra être démontré et faire l'objet d'études ultérieures.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Barnes, S., Gutfreund, M., Satterly, D. & Wells, G. (1983). Characteristics of adult speech which predict children's language development. *Journal of Child Language*, 10, 65–84.
- [2] Bloom, L. (1993). *The Transition from Infancy to Language: Acquiring the Power of Expression*. Cambridge University Press, Cambridge.
- [3] Boysson-Bardies (de), B. (1996). *Comment la parole vient aux enfants*, Paris : Odile Jacob.
- [4] Bruner, J.S. (1983). *Le développement de l'enfant : savoir faire, savoir dire*, Paris : PUF.
- [5] Chomsky, N. (1959). Review of Verbal Behavior by B.F. Skinner, *Language* 35: 26-58.
- [6] Chomsky, N. (1965). *Aspects of the theory of syntax*. Cambridge, Massachusetts: MIT Press.
- [7] Clark, E.V. & Chouinard, M.M. (2000). Enoncés enfantins et reformulations adultes dans l'acquisition du langage, *Langages*, 140, 9-23.
- [8] Clark, E.V. & de Marneffe, M.-C. (à paraître). « Constructing verb paradigms in French : Adult construals and emerging grammatical contrasts », *Morphology*.
- [9] Culp, R. E., Watkins, R. V., Lawrence, H., Letts, D., Kelly, D. J., & Rice, M. L. (1991). Maltreated children's language and speech development: Abused, neglected, and abused and neglected. *First Language*, 11, 377–389.
- [10] de Villiers, P.A. & de Villiers, J.G., (1979). *Early Language*. Harvard University Press, Cambridge.

- [11] De Weck, G. (2000). « Reformulations et répétitions par les adultes du langage des enfants : comparaison de dialogues avec des enfants normaux et dysphasiques », *Langages*, 140, 38-67.
- [12] D'Odorico, L., & Jacob, V. (2006). Prosodic and Lexical Aspects of Maternal Linguistic Input to Late-Talking Toddlers. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 41, 293-311.
- [13] Drach, K. (1969). *The language of the parent: A pilot study*. In *Working Paper #14: The Structure of Linguistic Input to Children*. University of California, Berkeley: Language-Behavior Research Laboratory.
- [14] Farrar, M. J. (1990). Discourse and the acquisition of grammatical morphemes. *Journal of Child Language*, 17, 604-624.
- [15] Ferguson, C. (1964). *Baby talk in six languages*. *American Anthropologist, New Series*, Vol. 66, No. 6, Part 2: The Ethnography of Communication, pp. 103-114.
- [16] Fernald, A. (1985). Four-month-old infants prefer to listen to motherese, *Infant Behavior and Development*, 8, 181-195.
- [17] Girolametto L. (2004). Services et programmes soutenant le développement du langage chez les jeunes enfants. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2004:1-7.
- [18] Girolametto, L., Pearce, P.S., & Weitzman, E. (1996). The effect of focused stimulation for promoting vocabulary in young children with delays. *Journal of Children's Communication Development*, 17, 3-9.
- [19] Girolametto, L., Weitzman, E., & Greenberg, J. (2004). The effects of verbal support strategies on small group peer interactions. *Language, Speech, and Hearing Services in*

the Schools 35, 256-270. Winner of the 2004 Editor's Award from the American Speech-Language-Hearing Association.

- [20] Greenberg, M.T. (1980). Social interaction between deaf preschoolers and their mothers: the effects of communication method and communication competence, *Developmental Psychology*, 16, 465–474.
- [21] Gross, D., Conrad, B., Fogg, L., & Toker, S. (1995). The efficacy of parent training for promoting positive parent-toddler relationships, *Research in Nursing and Health* 18, 489-499.
- [22] Jusczyk, P. W. (1997). *The Discovery of spoken language*. Cambridge, MA: MIT Press.
- [23] MacWhinney, B. (2000). *The CHILDES project*. Hillsdale, NJ: LEA.
- [24] Matychuk, P. (2005). The role of child-directed speech in language acquisition: a case study. *Language Sciences*, 27, 301–379
- [25] Meslet, Y. (1994). Communication mère nouveau-né, les fonctions de la prosodie et de la qualité de la voix, *CALAP*, 11, 135-148.
- [26] Moreau, M.L. & Richelle, M. (1981). *L'acquisition du langage*. Bruxelles : Pierre Mardaga.
- [27] Moskowitz, B.A. (1978). The acquisition of language. *Scientific American* 5, 92–108.
- [28] Nienhuys, T.G., Cross, T.G. & Horsborough, K.M. (1984). Child variables influencing maternal speech style, deaf and hearing children, *Journal of Communication Disorders*, 17, 189–207.
- [29] Paul, R. (2000). Predicting outcomes of early expressive language delay: ethical implications. In Bishop DVM, Leonard LB, eds. *Speech and language impairments in children*. Hove: Psychology Press.
- [30] Paul, R., & Shiffer, M. E. (1991). Communicative initiations in normal and late-talking toddlers. *Applied Psycholinguistics*, 12(4), 419-431.

- [31] Piérart, B. (1990). Retard de langage et caractéristiques du langage maternel, *TRANEL*, 16, 163-175.
- [32] Regaert, C. & Thomas, N. (2008). Guidance parentale logopédique : une expérience clinique, *ANAE*, 99, 245-249.
- [33] Rescorla, L. (2002). Age 9 outcomes for late-talking toddlers. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 45, 360-371.
- [34] Rescorla, L. (2005). Age 13 language and reading outcomes of late-talking toddlers. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 48, 459-472.
- [35] Rescorla, L. (2009). Age 17 language and reading outcomes in late-talking toddlers: support for a dimensional perspective on language delay. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 52, 16-30.
- [36] Rescorla, L., Dahlsgaard, K., & Roberts, J. (2000). Late-talking toddlers: MLU and IPSyn outcomes at 3;0 and 4;0. *Journal Of Child Language*, 27, 643-664.
- [37] Rescorla, L., Roberts, J., & Dahlsgaard, K. (1997). Late talkers at 2: outcome at age 3. *Journal of Speech and Hearing Research*, 40(3), 556-566.
- [38] Rondal, J.A. (1983). *L'interaction adulte-enfant et la construction du langage*. Bruxelles : Pierre Mardaga.
- [39] Stern, D. (1985). *The interpersonal world of the infant*. New York, Basic Books.
- [40] Theakston, A., Lieven, E., Pine, J. & Rowland, C. (2001). The role of performance limitations in the acquisition of verb-argument structure. *Journal of Child Language*, 28, 127-152.
- [41] Tomasello, A. (2003). *Constructing a language. A usage-based theory of language acquisition*. Harvard University Press.

- [42] Trevarthen, C. (1977). Descriptive analyses of infant communication behaviour. In : H. R. Schaffer (Ed.), *Studies in mother-infant interaction : The Loch Lomond Symposium* (pp. 227-270). London : Academic Press.
- [43] Vinter, S. (2000). « Imitations et reformulations de l'adulte entendant – reformulations de l'enfant sourd : quelles articulations ? » *Langages*, 140, 24-37.

Annexe. Description des différentes techniques langagières enseignées en guidance parentale.

TECHNIQUES	DESCRIPTION	EXEMPLE
Autoverbalisation	Le parent parle de ce qu'il voit, fait, entend à l'enfant, en utilisant le "je"	Parent: je prends la voiture.
Verbalisation parallèle	Le parent commente ce que l'enfant voit, fait, ressent, en utilisant le "tu"	Parent: tu prends la voiture.
Reformulation	Le parent reprend l'énoncé de l'enfant en corrigeant les erreurs et en accentuant plus particulièrement une seule de ces erreurs.	Enfant: oule ature Parent: la voiture roule
Allongement	Le parent reprend l'énoncé de l'enfant en corrigeant les erreurs et en ajoutant à cet énoncé une nouvelle idée.	Enfant: oule ature Parent: la voiture verte roule
Incitation	Le parent tente de faire répéter un mot à l'enfant sans briser la conversation.	Enfant: vais dans adin! <u>Par choix</u> Parent: tu vas dans la cuisine ou dans le jardin? <u>Par ébauche orale</u> Parent: tu vas dans le j... <u>Par phrase en suspens</u> Parent: tu vas dans ... <u>Par absurde</u> Parent: tu vas dans la cuisine? <u>Par question</u> Parent: tu vas où?