

Editorial Glossa 140.

Auteurs :

Agnès Witko^{1,2}
Moustafa Mijiyawa^{3,4}

Affiliations :

¹ UCBL - Laboratoire DDL,
Lyon, France

² Rédactrice en chef de Glossa

³ Professeur de rhumatologie,
Université de Lomé, Togo

⁴ Ministre de la santé et de l'hygiène
publique du Togo

Autrice de correspondance :

Agnès Witko
agnes.witko@univ-lyon1.fr

Comment citer cet article :

Witko, A., Mijiyawa, M. (2024). Editorial
Glossa 140. *Glossa*, 140, 2-5. <https://doi.org/10.61989/0wzgc531>

ISSN (Web) :

2117-7155

Copyright :

Tous droits réservés aux auteurs.
Partage autorisé selon les termes
de la licence Creative Commons
Attribution 4.0 International.

**AGNÈS WITKO, RÉDACTRICE EN CHEF**

Aller de l'avant ! C'est le choix du comité éditorial de Glossa qui profite de l'été pour préparer la rentrée ! D'abord quelques nouvelles fraîches du projet éditorial avant de présenter les trois articles publiés dans le numéro 140, et de laisser la plume au Professeur Moustafa Mijiyawa, de l'Université de Lomé.

Si vous avez suivi les informations sur les réseaux sociaux, vous savez sans doute que Glossa est répertorié dans Sherpa Romeo, une ressource en ligne qui regroupe et présente les politiques de libre accès des éditeurs et des revues du monde entier (<https://v2.sherpa.ac.uk/id/publication/45426>), en lien avec le réseau Mir@bel, (<https://reseau-mirabel.info/site/page/presentation>). Créé en France en 2009 par des professionnels des bibliothèques et de la documentation, Mir@bel a pour vocation de valoriser les contenus des périodiques scientifiques accessibles en ligne. Par ricochet, quand les laboratoires font du moissonnage et recherchent les publications en open access, Glossa s'affiche avec son modèle « Diamant » ! Une nouvelle crédibilité pour la revue !!

Autre évènement : le Comité Scientifique (<https://www.glossa.fr/index.php/glossa/comite-scientifique>) a fait sa première réunion mercredi 9 juillet. Quatorze membres externes s'engagent aux côtés du comité éditorial et du Comité Directeur de l'UNADREO pour accompagner Glossa dans ses choix de politique éditoriale, proposer des experts pour le comité de lecture, et contribuer à la diffusion des articles publiés dans les instances appropriées. Lors de cette réunion, les échanges ont souligné la visibilité de la discipline « Orthophonie Logopédie » à l'international grâce à Glossa, la promotion d'une information scientifique de qualité dans le domaine de la pathologie du langage, la publication dans des conditions acceptables pour les auteurs/auteures, le modèle « diamant » qui contraste avec les coûts pratiqués dans la publication scientifique, ainsi que le dynamisme

d'une Intelligence collective pour trouver ensemble des solutions pérennes dans la traçabilité des écrits scientifiques en orthophonie logopédie.

Revenons au numéro 140 et aux trois articles qui le composent. Le premier article est orienté Sciences Humaines et Sociales (SHS). Il questionne la terminologie appliquée au bilinguisme en orthophonie, en cas de contexte linguistique minoritaire. Les deux autres articles sont axés sur les Sciences BioMédicales (SBioMed), notamment dans les cas de lésions cérébrales portant sur les zones cérébrales du langage. L'un envisage la création d'outils adaptés aux conditions psychométriques de la clinique orthophonique, et l'autre propose une revue de littérature, une méthodologie devenue un préalable à toute recherche, pour actualiser et préciser les connaissances, dans le cadre des pratiques de soin fondées sur les preuves.

Emploi du terme « Trouble développemental du langage » par les orthophonistes œuvrant en contexte linguistique minoritaire francophone,

par Chantal Mayer-Crittenden, Roxanne Bélanger, et Michèle Minor-Corriveau.

Suite au consensus international multidisciplinaire Catalyse, une terminologie et une approche du diagnostic du trouble développemental du langage (TDL) ont été établies par Bishop et al. (2017). Pourtant, dans les communautés minoritaires francophones du Canada, l'identification d'un TDL est complexe en raison de la coexistence de deux langues (ou plus) dans les répertoires linguistiques des enfants. Dans ce contexte, est-ce que les orthophonistes utilisent le terme TDL en lien avec la pose du diagnostic ? Comment l'évaluation et l'identification d'un TDL sont-elles menées ? Quatre-vingt-six orthophonistes ont renseigné un questionnaire montrant que 73,3 % des profils sondés utilisent ce terme, énoncent un besoin de formation et de sensibilisation en faveur du diagnostic et de l'emploi du terme TDL. Pour mieux faire connaître le TDL en contexte linguistique minoritaire et appréhender ses effets sur la vie quotidienne, le rendement scolaire et la vie sociale de l'enfant, la formation des familles, des enseignants et des orthophonistes s'impose, avec l'appui de la recherche scientifique, afin de mieux évaluer, diagnostiquer et intervenir auprès des enfants qui présentent des difficultés langagières.

Le test de compréhension de l'IRonie et des Requêtes Indirectes - Version courte (IRRI-C) : développement, validité de contenu et données normatives préliminaires,

par Natacha Cordonier, Maud Champagne-Lavau et Marion Fossard.

L'étude présentée par Natacha Cordonier, Maud Champagne-Lavau et Marion Fossard vise à présenter le développement, la validité de contenu et les données normatives préliminaires de la version courte du test de compréhension de l'IRonie et des Requêtes Indirectes (IRRI-C). Ce test met en évidence les difficultés à comprendre le langage non littéral suite à un traumatisme crânio-cérébral ou à une lésion hémisphérique droite. Trente-trois participant-es cérébrolésé-es et 102 sujets contrôles de la version longue (36 items) du test IRRI ont été soumis à une sélection de douze items de chaque tâche du test IRRI-C. Sept orthophonistes et neuropsychologues ont jugé, à l'aide d'un questionnaire, la clarté et la pertinence de l'IRRI-C pour évaluer le construit visé, avant d'administrer l'IRRI-C à 121 sujets contrôles âgés entre 20 et 65 ans pour recueillir des données normatives préliminaires. L'IRRI-C comble un manque dans les outils d'évaluation de la pragmatique en langue française. Son format plus court et sa stratification des normes selon les variables d'intérêt manipulées dans ces tâches (contexte, charge exécutive, présence de marqueurs) en font un outil plus adapté à la réalité clinique et propice à l'élaboration d'hypothèses diagnostiques et d'objectifs thérapeutiques.

Description des troubles langagiers suite à un accident vasculaire cérébral ischémique du thalamus : une revue de la littérature,

par Raphaëlle Lesigne, Elisa Bron, Anaïs Philippe, Sylvain Keslacy et Nora Kristensen.

L'étude menée par Raphaëlle Lesigne, Elisa Bron, Anaïs Philippe, Sylvain Keslacy et Nora Kristensen consiste à recenser les avancées de la recherche afin de préciser les manifestations cliniques des aphasies retrouvées lors d'un accident vasculaire cérébral ischémique du thalamus. En se basant sur la méthode PRISMA, cette revue de littérature s'est focalisée sur 10 articles. Les tests administrés aux échantillons de patients de ces études décrivent la fréquence, la sévérité, la latéralité et les atteintes cognitivo-linguistiques retrouvées en fonction du territoire vasculaire atteint, ainsi que l'évolution des aphasies thalamiques. Les

principaux résultats montrent que le thalamus est impliqué dans des processus langagiers, avec une latéralisation à gauche, avec des atteintes potentiellement associées à des phénomènes de diaschisis et de déconnexion thalamo-corticale qui provoqueraient des altérations de la production et de la compréhension du langage. Cet état des lieux confirme la nécessité d'une évaluation fine des fonctions langagières et demande d'utiliser des outils sensibles aptes à déceler des troubles d'un degré de sévérité léger. Les auteurs concluent sur une spécificité de la prise en charge des aphasies de ce type, avec un bon pronostic d'évolution, axée sur les processus de fluence, de réduction de l'anomie avec une préservation fréquente de la répétition, et un entraînement qui vise plutôt le langage élaboré.

A la lecture de ces trois articles, deux piliers fondateurs se partagent la recherche sur le langage et ses troubles, les SHS et les SBioMed. Le langage se traduit bien par sa dimension linguistique et la co-existence des langues, un contexte devenu ordinaire aujourd'hui en orthophonie. Néanmoins, il ne peut se soustraire à sa condition neurobiologique, en assumant à la fois une double dimension instrumentale et communicationnelle, cumulant dans ce domaine tous les enjeux symboliques et relationnels de sa puissance générative originelle. Dans cet éditio, le professeur Moustafa Mijiyawa prend le temps de resituer les origines de la recherche biomédicale dans le contexte de l'Afrique sub-saharienne. Comment interroger les origines des disciplines pour mieux comprendre les décisions politiques en santé ? Quelles sont les instances et les supports qui conduisent les priorités de santé à l'échelle d'un pays ? Quelles actions en ressortent pour la recherche en santé, et plus particulièrement dans le domaine de la réhabilitation, un des secteurs de l'orthophonie à concevoir avec des éléments d'épidémiologie clinique et d'épistémologie comme ceux qui vont suivre.

LA RECHERCHE BIOMÉDICALE EN AFRIQUE SUB-SAHARIENNE

Professeur Moustafa Mijiyawa

La recherche biomédicale a, en Afrique sub-saharienne comme ailleurs, été impactée par la mise en place des facultés et des infrastructures sanitaires. Elle est donc tributaire de la couverture sanitaire et universitaire qu'influence l'environnement socio-économique et culturel. De

celui-ci dépend en outre le profil épidémiologique des maladies, ainsi que les priorités sanitaires qui s'imposent aux gouvernants et la prise en charge des patients. Il en a résulté la relégation au second plan de la recherche, à laquelle est allouée une mince part du budget, initialement perçue qu'elle est comme non prioritaire.

C'est à l'époque coloniale que les premières écoles de santé virent le jour dans la plupart des pays africains. L'École de Médecine de l'Afrique-Occidentale Française a été créée en 1918 à Dakar pour former des médecins auxiliaires devant secondar les médecins coloniaux, ainsi que des pharmaciens auxiliaires et des sages-femmes. L'Université Cheikh Anta Diop en sera l'héritière en 1957 et servira de cadre à la formation des médecins de l'Afrique-Occidentale Française, avant l'ouverture dans les années 70 par chaque pays de sa propre faculté de médecine. Dans ces facultés, on procéda d'abord à la formation de médecins généralistes, avant celle des spécialistes à partir des années 90.

La pathologie infectieuse et parasitaire, encore responsable d'une forte mortalité en Afrique, a focalisé l'attention des soignants et des décideurs, tout en étant l'objet essentiel de recherche. Ces maladies transmissibles, à l'origine d'une faible espérance de vie, ont meublé les publications scientifiques des premiers universitaires africains, qui avaient en charge l'enseignement dans les facultés naissantes sur le continent. Elles ont orienté la formation des premiers spécialistes, et se sont imposées dans l'activité quotidienne même de ceux détenteurs d'une autre spécialité médicale.

Les mesures préventives (vaccination, amélioration des conditions d'hygiène et de vie) et curatives ont été à l'origine d'une modification du profil épidémiologique, satellite de l'allongement de l'espérance de vie. Le continent vit aujourd'hui une transition épidémiologique, en phase avec celle démographique. Alors que l'Occident fait essentiellement face aux maladies non transmissibles, l'Afrique sub-saharienne est confrontée à la fois aux maladies transmissibles et à celles non transmissibles. Si le paludisme reste la première cause de mortalité des moins de cinq ans, les maladies non transmissibles (hypertension artérielle, diabète, cancers, accidents de la voie publique) sont aujourd'hui la première cause de mortalité des adultes.

Le handicap et l'invalidité induits par les maladies non transmissibles ont rendu nécessaires l'implantation et le développement de secteurs y afférents, tant dans la formation que dans la prise en charge. Il en est ainsi de la réadaptation dans tous ses volets. L'École Nationale des Auxiliaires Médicaux de Lomé comporte trois filières dédiées à la réadaptation : kinésithérapie depuis 1974, orthoprothésie depuis 1976, et orthophonie depuis 2003. Les filières d'orthoprothésie et d'orthophonie, les seules présentes en Afrique sub-saharienne francophone, ont une vocation régionale et forment des agents originaires de différents pays. Des centres de rééducation fonctionnelle et de réadaptation sont de plus en plus implantés pour servir de cadre à la prise en charge des malades et à la recherche. L'orthoprothésie et la kinésithérapie, longtemps consacrées essentiellement aux séquelles de la poliomyélite antérieure aiguë, voient aujourd'hui leurs champs s'étendre au diabète et à ses séquelles, ainsi qu'aux accidents vasculaires cérébraux. Il en est de même de l'orthophonie dont la mise en place assure une meilleure prise en charge de ces accidents, complication fréquente du diabète et de l'hypertension artérielle. L'autisme, la dyslexie et la myopie, longtemps méconnus et causes d'échec scolaire, sont de plus en plus précocement dépistés et traités.

Les publications scientifiques ont eu prioritairement pour cadre les formations hospitalières, implantées surtout en zone urbaine. Les données qui en sont issues, reflet indirect du profil épidémiologique des maladies, comportent ainsi des biais. La couverture sanitaire, de plus en plus croissante, couplée à la formation de spécialistes tant dans les domaines cliniques que dans ceux relatifs à la santé publique, sert de socle à des publications de plus en plus affinées. La réputation de rareté de certaines affections est ainsi de plus en plus démentie par la présence de spécialistes. Ceux-ci sont de plus en plus aguerris car nantis en outre d'une formation en méthodologie de la recherche, leur permettant de publier leurs travaux dans des revues médicales de haute volée. Des enquêtes de population ont de plus en plus cours, souvent menées par des équipes multidisciplinaires. Le parcours universitaire, régi par des institutions comme le Conseil Africain et Malgache pour l'Enseignement Supérieur (CAMES), accorde une importante place aux publications scientifiques,

évaluées à travers des critères tenant à la fois compte du cadre africain et de l'environnement international.

Ainsi, la recherche biomédicale connaît des avancées en Afrique sub-saharienne, en lien avec un environnement universitaire et sanitaire de plus en plus performant. Ces éléments ont agi sur le recul de la conception métaphysique de l'origine des maladies, encore présente dans les esprits en Afrique sub-saharienne. En outre, l'ouverture inhérente à la mondialisation se révèle bénéfique pour les chercheurs africains, déterminés à jouer leur partition par le biais d'une production scientifique de qualité.