

Part des troubles du langage oral chez les collégiens consultant en orthophonie

Nicole Maurin*, Rosine Santos**, Pierre-Yves Gilles***

* orthophoniste, Le Montaux Place Montaux 13800 Istres
nicole.maurin@laposte.net

** orthophoniste, 544 rue des Anémones. 34170 Castelnau-le-lez
rosine.santos@free.fr

*** professeur de psychologie, centre de recherche PsyCLÉ (ea 3273), université Aix-Marseille
pierre-yves.gilles@univ-amu.fr

ISSN 2117-7155

Résumé :

Les orthophonistes reçoivent de plus en plus souvent des collégiens qui consultent pour des difficultés à suivre l'enseignement du secondaire.

Les études existant sur cette population se focalisent sur le langage écrit ou se réfèrent à un langage oral qui n'est pas d'une complexité spécifique au niveau de scolarité des collégiens.

Par l'étude de la fréquence des troubles du langage oral d'un niveau spécifique aux collégiens, et l'existence de ces troubles chez des sujets ne présentant pas de trouble du décodage en lecture, nous voulons montrer la nécessité d'évaluer ce langage oral chez les collégiens consultant en orthophonie afin d'éventuellement orienter le traitement vers une prise en charge qui inclurait aussi ce langage oral.

Mots clés : apprentissage, langage, lecture, adolescence, oral, trouble.

Part of oral language disorders among middle-school children consulting in speech therapy

Summary:

The speech therapists receive more and more often middle-school children who consult for difficulties to follow the teaching of the middle school. The studies existing on this population focus on the written language or refer to an oral language which is not of a specific complexity at middle school's level.

By the study of the frequency of the disorders of a middle schoolchildren's specific oral language, and the existence of these disorders in subjects who decode normally, we want to show the necessity of assessing this oral language in middle-school children consulting in speech therapy to possibly direct the treatment to a care which would also include this oral language.

Key words: learning, language, reading, adolescence, oral, disorders.

----- INTRODUCTION -----

Les orthophonistes reçoivent de plus en plus de collégiens en difficulté au collège. La plainte exprimée par les patients ou leur entourage est généralement floue (“ Je n’y arrive pas au collège, j’ai des mauvaises notes et pourtant je travaille ”) et essentiellement celle d’un trouble du langage écrit (lecture et/ou orthographe) quand on les pousse à préciser.

C’est l’évaluation du langage écrit qui est le plus souvent pratiquée systématiquement et exclusivement quand un adolescent consulte pour difficultés au collège.

Mais, après avoir évalué également de façon systématique le langage oral chez les collégiens qui venaient consulter, nous avons constaté un nombre élevé de patients qui présentaient un trouble du langage oral. Il nous est apparu que cette évaluation était tout aussi importante alors que les patients pensaient au contraire que leur langage était tout à fait satisfaisant et que leurs parents, très en demande sur le plan des apprentissages, ne signalaient pas au moment du bilan ce que nous appelons en orthophonie un retard de langage. Nous nous sommes interrogés sur les raisons de cette absence de conscience du trouble de langage oral, ce qui a posé le problème de la définition du langage qu’il est nécessaire de posséder pour accéder aux apprentissages du secondaire. Il existe peu d’études sur le langage oral après 10 ans, tout au plus des éléments isolés comme dans l’étude de Pierart (1998) qui révèle que l’utilisation de la préposition “ entre ” est acquise à partir de 9 ans 6 mois, ou dans celle de Fraisse (1979) qui situe à 12 ans l’utilisation de “ depuis ” ou encore dans les résultats, présentés dans le test de Hénin et Dulac (1982), qui montrent que la subordination de conséquence (sens et forme confondus) ne commence à être vraiment maîtrisée qu’à partir de 13 ans. En l’absence de données plus larges et surtout d’études longitudinales sur le sujet, nous proposerons ici une définition clinique de ce que nous avons constaté à propos du langage nécessaire pour suivre les apprentissages au collège.

Le classement en registres que nous avons initialement pensé utiliser ne convient pas car, non seulement les degrés “ vulgaire, familier, correct ou standard, élaboré ou châtié ” ne sont pas clairement définis malgré leur emploi courant en milieu scolaire, mais ce classement en degrés n’éclaire pas suffisamment notre propos.

Nous pensons que ce qui caractérise le mieux ce langage est le terme de complexité. Cette complexité se décline tant sur le plan du sens que de la forme et aussi bien dans le domaine du vocabulaire que dans celui de la phrase. Pour chacun de ces domaines, afin d’illustrer les différences de complexité, nous mettrons en parallèle des exemples tirés des tests de langage explorant le langage en primaire (L2MA : Chevrie-Muller et al., 1997 ; ELO : Khomsi, 2001 ; PEES : Boutard, Bouchet, 2008 ; KIKOU : Boutard, Bouchet, 2009) et des exemples tirés du test de langage oral complexe pour collégiens (TLOCC : Maurin, 2006).

Le vocabulaire présente une complexité phonologique qui se caractérise par un plus grand nombre de phonèmes et d’associations phonétiques complexes (groupes tri consonantiques) avec, par exemple, “ stéthoscope, strabisme ” dans le TLOCC (Maurin, 2006), versus “ brique, melon ” dans le L2MA (Chevrie-Muller et al., 1997), l’idée étant, selon Gayraud (2000), que plus le vocabulaire est abstrait ou spécialisé, plus il est complexe phonétiquement. Sur le plan sémantique, les noms du vocabulaire complexe renvoient souvent à des notions abstraites ou sont des noms spécialisés (“ translucide, sternum ” dans le TLOCC versus “ louche, crabe ” dans le L2MA).

La phrase, au niveau morphosyntaxique, présente une complexité qui se manifeste notamment à travers :

- les flexions verbales : conditionnel passé et subjonctif présent dans le TLOCC versus futur simple et indicatif présent dans ELO (Khomsî, 2001),
- l'emploi des pronoms : pronom COI et pronom COD renvoyant à un infinitif : “ je le lui dirai ” (de sortir) dans le TLOCC versus pronom COD renvoyant à un groupe nominal : “ elle le pince ” dans Kikou (Boutard, Bouchet, 2009).

La phrase, sur le plan de la complexité sémantique des propositions se décline dans deux modalités. Dans la première modalité, la relation logique est précise par rapport à une relation logique globale, comme par exemple : “ Quand il a appris sa réussite aux examens, il bondit tellement il était content ” (cause avec une notion d'intensité dans le TLOCC) versus “ Il pleure parce que sa tour est cassée ” dans PEES (Boutard, Bouchet, 2008, cause sans précision). Dans la deuxième modalité, plusieurs relations logiques s'expriment simultanément : “ Il est difficile de battre ce record à moins qu'on ne triche ”, item du TLOCC dans lequel s'expriment la restriction, l'hypothèse et une cause (tricher serait la cause de la réussite).

Les auteurs qui se sont penchés sur le déficit de complexité syntaxique envisagent essentiellement cette complexité sur un plan quantitatif - la complexité augmentant selon le degré d'enchâssement des propositions - et relie cette acquisition à la mémoire de travail (Delage, Frauenfelder, 2012).

Cependant, il nous semble que le déficit peut aussi être qualitatif et venir d'une insuffisance des compétences lexicales et syntaxiques, aussi bien sur le plan morphologique que sémantique, relevant du niveau de langage requis au collège. Les tentatives d'accès au sens, même celui d'une phrase orale isolée, auraient alors un coût cognitif tel que les ressources normales de la mémoire de travail seraient toutes utilisées pour cet acte et ce, sans résultat.

Le langage oral peut être considéré sous un angle réceptif (évaluation de la compréhension) ou expressif (évaluation de la production d'énoncés) mais l'évaluation de la compréhension du langage oral, au niveau de complexité nécessaire au collège et qui ne passerait pas par une production orale du sujet, n'est pas possible par les tests existants. Le test de compréhension syntaxique TCS (Maeder, 2006) explore le versant compréhension mais à un niveau de complexité moins élevé que celui que nous estimons nécessaire et le TLOCC (Maurin, 2006) évalue la morphosyntaxe et le sens de la phrase par des complétions orales de phrases ou des réponses orales à des questions, ce qui met en œuvre l'expression.

Notre étude porte sur les scores obtenus au TLOCC, donc sur un niveau de langage oral global sans distinguer la compréhension de l'expression.

L'épreuve de vocabulaire aurait permis cette distinction puisque le TLOCC évalue un versant compréhension lexicale distinct d'un versant expression mais, pour des raisons d'homogénéisation de l'étude, nous avons choisi d'utiliser un score global de vocabulaire dont la pertinence a été validée par l'étude métrologique du test (*ibid.*). Les analyses de régression multiple réalisées pour juger de la validité du TLOCC au regard des évaluations nationales (*ibid.*) ont fait apparaître que le test était un bon prédicteur des performances scolaires en français et en mathématiques. Nous avons donc pensé que le déficit du langage complexe tel qu'il est évalué par le TLOCC était une cause à lui seul - ce qui n'exclut pas d'autres déficits - de difficultés d'apprentissage scolaire.

Alors que le langage oral que nous avons qualifié de complexe est peu étudié, de nombreuses recherches s'intéressent aux deux composantes de la lecture modélisée par Gough et Tunmer (1986) dont la formule $L = D * C$, indique que la lecture (L) serait la résultante de l'activité de décodage (D) et de l'activité de compréhension (C) qui permet de donner du sens à une

information écrite, (C) étant, dans cette formule, compris dans son caractère amodal et donc non spécifique à l'écrit.

La reconnaissance des mots écrits est considérée, selon un large consensus, comme une part cruciale dans l'apprentissage de la lecture et seul processus spécifique au langage écrit (Ramus, 2005 ; Touzin, 1997).

Il semble évident que, si des difficultés de décodage entravent cette reconnaissance, l'accès à la compréhension est compromis (Alegria, 1995).

L'insuffisance du décodage peut être caractérisée par un manque de précision de l'identification du mot ou, si cette précision est correcte, par un défaut d'automatisation du processus de reconnaissance comme le soulignent Ecalle et al. (2008) qui considèrent qu'un décodage non automatisé provoque un surcoût cognitif qui réduit les ressources cognitives et attentionnelles nécessaires à la compréhension.

Ainsi, si l'identification des mots est insuffisante de quelque façon que ce soit, l'étude de la compréhension écrite ne nous informera pas sur les autres causes d'un déficit.

C'est pourquoi il conviendra de s'assurer en premier lieu de la qualité du décodage.

La compréhension écrite est traitée par de nombreux auteurs (Giasson, 2008 ; Kintsch, Van Dijk, 1978 ; Blanc, Brouillet, 2003 ; Ecalle et al., 2008) et certains, comme Gombert (1997), se sont penchés sur le cas des mauvais compreneurs alors qu'ils sont décodeurs dans la norme. Mais ces études soit considèrent le sujet uniquement à travers le prisme de l'écrit sans étudier le rapport avec le langage oral, soit étudient le langage oral mais à un niveau de complexité inférieur à celui que nous avons décrit, parce que l'étude concerne de jeunes enfants (Megherbi, Ehrlich, 2004), ou parce que les épreuves utilisées pour les enfants plus âgés, comme dans l'étude d'Ecalle et al. (2008) s'inspirent d'épreuves telle l'Ecosse (Lecocq, 1996), ne contenant que très peu d'items du niveau de complexité spécifique du collège.

On peut en effet noter dans l'Ecosse, une grande majorité d'items qui évaluent nettement un niveau de langage acquis bien avant 10 ans (notions sur, sous, derrière, quantificateurs simples, phrases réversibles) et, parmi les items les plus complexes, certains qui explorent la phrase passive et les relatives réversibles en " qui " et " que ", compétences acquises à 100% par le groupe de CM2 dans l'étude de Segui et Léveillé (1977). Certains auteurs, comme Parbeau-Gueno et al. (2007), disent avoir adapté des tests existants mais pas assez sensibles, sans présenter les chiffres de la sensibilité de la nouvelle épreuve ainsi créée.

Or nous voulions étudier précisément quelle était la part du langage complexe tel que nous l'avons défini au début de l'article, sans aucune incidence possible de l'écrit, dans les difficultés d'apprentissage des collégiens. Parallèlement, nous voulions déterminer la part de troubles du décodage dans ces mêmes difficultés.

Ces deux compétences peuvent interagir puisqu'on peut imaginer qu'un bon décodeur va, grâce à la lecture, être en contact avec un langage complexe qu'il aura ainsi plus de chance d'acquérir et qu'à contrario un mauvais décodeur sera privé de cet apport.

On peut aussi logiquement penser qu'un langage oral de bon niveau facilite le décodage tant au niveau lexical - puisqu'il est plus facile de reconnaître et donc lire juste et vite un mot qu'on connaît oralement - que morpho-syntaxique (on oubliera moins facilement de lire le i de " partirez " si on est familier de cette forme à l'oral).

Mais ces compétences pourraient aussi être plus indépendantes que ce que le raisonnement nous pousse à penser. En effet, si le décodage, activité antérieure à l'acquisition du langage oral complexe, peut être une aide à l'acquisition du langage complexe grâce à la lecture de textes, il nous indique, quand il est efficient et qu'un éventuel déficit du langage oral complexe existe, que l'acquisition du langage oral complexe peut être indépendante du

décodage. De même, si l'activité de décodage est déficitaire, un langage oral complexe bien constitué montrerait qu'il n'est pas forcément dépendant de la pratique du langage écrit.

----- OBJECTIF ET HYPOTHESES -----

La présente étude, conduite auprès de collégiens consultant pour la première fois en orthophonie au motif général de difficultés d'apprentissage, porte, concomitamment à la recherche d'un éventuel trouble du décodage, sur l'évaluation du langage oral avec déficit éventuel. Les investigations portent, par le biais des épreuves du TLOCC, sur le vocabulaire (ici, par un score global regroupant l'expression et la compréhension) ainsi que la morphosyntaxe tant sur le plan du sens que sur celui de la forme.

Compte tenu des conclusions des bilans orthophoniques des collégiens et en particulier des difficultés qu'ils présentaient en langage oral complexe, nous nous attendons à mettre en évidence :

H1 : une fréquence des troubles du langage oral complexe importante chez les élèves en difficultés au collège

H2 : une prévalence plus importante des troubles du langage oral complexe sur ceux du décodage du langage écrit

H3 : une indépendance entre les troubles du langage oral complexe et ceux du décodage du langage écrit.

----- METHODOLOGIE -----

Nous avons étudié tous nos dossiers de collégiens ayant consulté pour la première fois pendant la période du 1er janvier 2007 au 30 janvier 2013, au motif de difficultés d'apprentissage et soumis à l'analyse les résultats obtenus à un test de décodage d'une part, et un test de langage oral complexe d'autre part.

Participants :

Nous avons choisi de ne sélectionner que les collégiens qui avaient consulté pour la première fois car nous voulions faire notre étude sur des sujets vierges de toute influence rééducative, dont les conséquences auraient été impossibles à déterminer.

Il n'y a donc, dans cette population, aucun sujet qui présentait des troubles du langage oral ou écrit diagnostiqués avant le collège.

Les enfants bilingues ou de milieu bilingue ont été exclus de l'étude.

Les dossiers de vingt-sept participants (17 garçons et 10 filles, âgés de 10 ans 11 mois à 14 ans 10 mois, moyenne d'âge de 12 ans 6 mois) ont correspondu à nos critères.

Procédure :

Conditions de passation

Chaque patient a été reçu pour un bilan orthophonique avec anamnèse en présence des parents, puis a passé (sans la présence des parents) différentes épreuves dont le TLOCC, toujours présenté en premier, puis l'Alouette, dans les conditions précisées dans le protocole de ces tests.

Matériel

Evaluation du décodage

Chaque sujet a passé l'épreuve de L'Alouette version révisée (Lefavrais, 2005). Nous avons choisi cette épreuve parce qu'elle évalue principalement le décodage, laissant très peu de place à une compensation sémantique et qu'elle permet de tester les capacités de décodage le plus indépendamment possible du niveau linguistique tout en restant dans la lecture signifiante.

Nous avons choisi de considérer l'indice de précision (CM) qui évalue la correction de la lecture et l'indice de vitesse (CTL) qui évalue l'automatisation du décodage.

Evaluation du niveau linguistique (langage complexe)

Chaque sujet a passé en totalité les épreuves du TLOCC (Maurin, 2006).

Ce test évalue les compétences linguistiques, appelées ici "complexes" (Langage Oral Complexe) qui sont représentatives du niveau nécessaire pour un collégien : "les distributions des scores sur chaque partie du test et sur les scores agrégés attestent d'une très bonne applicabilité pour des élèves du collège" (*Ibid.*, p. 47).

Le test, entièrement oral, est composé de 4 subtests dont :

- deux épreuves de vocabulaire explorant la compréhension et l'expression par désignation puis dénomination d'images représentant des noms (dont des génériques et des adjectifs). Ces deux subtests ont fait l'objet d'un regroupement donnant un score global de vocabulaire dont la pertinence a été validée par l'étude métrologique du test (*Ibid.*). C'est ce score que nous avons utilisé pour évaluer l'aspect lexical du langage oral complexe ;
- une épreuve "phrase/morphologie", subtest dans lequel la morphosyntaxe est évaluée d'un point de vue strictement formel (items de flexions verbales par complétion de phrase, par exemple : "Si vous aviez eu de l'argent vous...." ; items pronominaux par réponse à des questions, par exemple : "Tes voisins te confient-ils les clés ?" → "Oui, ils me les confient" ; items sur la forme des conjonctions par complétion de phrases, par exemple : "Il n'a ni femme...") ;
- une épreuve "phrase/sens", subtest dans lequel la morphosyntaxe est évaluée d'un point de vue sémantique par des complétions de phrases, par exemple : "Malgré son habileté au tir à l'arc..."

----- RESULTATS -----

Traitement des données :

Les scores bruts ont été transformés en scores standards.

Ces derniers sont présentés sous forme de tableaux et feront l'objet d'une analyse descriptive.

Il sera également procédé à une analyse des corrélations et à des analyses hiérarchiques à partir des scores bruts.

Pour des résultats qui puissent être comparés, le seuil de pathologie choisi a été de -1 écart-type pour les deux tests. En effet le manuel du TLOCC indique un seuil de pathologie à -1 écart-type. Le seuil de pathologie de l'Alouette-R n'est pas précisé dans le manuel mais de nombreux chercheurs ont fondé leurs études sur un seuil à -1 écart-type comme le rappellent Bertrand et al. (2010).

Résultats :

Nous présenterons ci-dessous, sous forme de tableaux comparatifs, les résultats qu'a obtenus notre population de collégiens.

Nous pouvions présenter des résultats par âge et par classe car les deux tests présentent ces deux étalonnages, ce que nous n'avons pas fait car si, dans les petites classes, l'âge des élèves

est homogène, il devient très hétérogène ensuite. Par le fait des redoublements, des dérogations, de la précocité de certains, un élève de 3^{ème} peut avoir 4 ans de différence avec un de ses camarades.

Nous étudions les niveaux du décodage et de langage oral complexe dans les conséquences qu'ils pourraient avoir sur les apprentissages dans la classe où le sujet concerné apprend.

C'est pourquoi nous avons étudié les scores uniquement par classe scolaire.

1. Données descriptives

Les scores individuels (tableau 1) montrent que les troubles de décodage sont principalement présents en classe de 6^{ème}, plus fréquents en ce qui concerne la précision que la vitesse. On peut ainsi noter que les scores de la population totale ne sont pas le reflet d'une réalité pour tous les collégiens puisqu'il se dégage clairement deux sous populations aux scores très différenciés, les troubles du décodage étant rares dans le groupe après la 6^{ème}. En revanche, quelle que soit la classe, le langage oral est très souvent déficitaire, sur tout ou partie des facettes évaluées (vocabulaire, morphosyntaxe, sens).

			ALOUETTE		TLOCC		
			CM	CTL	Vocabulaire Total	Morpho syntaxe	Sens
N° d'identification du sujet, classe et âge			E.T.	E.T.	E.T.	E.T.	E.T.
1	6 ^{ème}	11 ; 3	-2.8	-1.7	-1.8	0	0
2	6 ^{ème}	11 ; 8	-0.6	-0.8	-1	-0.6	-1.9
3	6 ^{ème}	12 ; 3	-0.5	-0.7	+2	+1.3	+1.7
4	6 ^{ème}	12 ; 7	-1.5	-0.4	-0.5	-1.7	-0.1
5	6 ^{ème}	11 ; 9	-1.7	+0.1	-2.2	-1.7	-2.1
6	6 ^{ème}	11 ; 8	-5.1	-0.5	-1.5	-1.1	0
7	6 ^{ème}	13 ; 1	-2	-1.5	-0.6	-1.4	-1.2
8	6 ^{ème}	10 ; 11	-7.6	-2.6	+0.2	+0.5	+1.2
9	6 ^{ème}	11 ; 8	-2.9	-2.6	+0.7	+0.1	+0.5
10	6 ^{ème}	11 ; 8	-2.0	-2.5	-1.5	-1.6	-1.2
11	6 ^{ème}	12 ; 5	+0.4	+0.4	-1.1	-0.9	-1.4
12	6 ^{ème}	11	+0.4	+1	-1	-1.6	-1.4
13	6 ^{ème}	11 ; 3	-1.72	-0.8	-1.5	-0.6	-1.2
14	6 ^{ème}	11 ; 8	-3.3	-1.5	-0.7	+0.4	0
15	6 ^{ème}	11 ; 5	-2.3	-1.3	-0.7	-0.9	-1
16	5 ^{ème}	13 ; 4	-0.3	-0.5	-2.7	-3	-1.2
17	5 ^{ème}	12 ; 10	-0.3	-0.9	-2	-1.2	-1.6
18	5 ^{ème}	12 ; 3	-0.7	-0.5	-1.3	-0.3	+0.6
19	5 ^{ème}	12 ; 6	-2.2	-2.1	-1.5	-1.2	+0.3
20	5 ^{ème}	13 ; 4	-0.2	+0.0	-0.6	-0.8	-1
21	4 ^{ème}	14 ; 7	+0.0	+1.2	-1.1	-1.5	-0.3
22	4 ^{ème}	13 ; 5	+0.3	+0.8	-2.3	-1.9	-1.7
23	4 ^{ème}	13	-0.8	-0.4	-1.4	-0.4	-0.2

24	4 ^{ème}	14 ; 5	+0.6	+0.5	-0.1	+0.1	-0.45
25	4 ^{ème}	13 ; 7	-0.5	0.0	-2.3	-3	-2.3
26	3 ^{ème}	14 ; 6	-0.2	-0.8	-0.1	+0.9	0
27	3 ^{ème}	14 ; 10	-1.5	-0.4	-1.6	-1.6	-2.8

Tableau 1. Scores individuels standardisés : Ecart-Type (E.T.) par rapport à la moyenne.

Légende

Jaune : trouble du décodage ; Vert : trouble du langage oral complexe ; CM : indice de précision ; CTL : indice de vitesse.

La synthèse présentée tableau 2 précise la fréquence pour chacun des troubles, qui peuvent être isolés ou associés. Ainsi les troubles du décodage apparaissent de façon isolée pour 20% des élèves de 6^{ème} et aucun élève de 5^{ème} à 3^{ème}. Ceux du langage oral complexe seul sont présents pour 20% des 6^{ème} et 66,66% au-delà ; ce trouble isolé concerne 40,7% de l'ensemble des élèves évalués, soit près de 4 fois plus que les troubles isolés du décodage (11,1%), et il apparaît ainsi que 51,8% de troubles ne touchent que l'un des aspects du langage.

Les troubles du langage oral ont une fréquence importante (Hypothèse 1) (77,7 % de la population globale, 73,3% en 6^{ème} et 83,3% au delà), soit associés à un trouble du décodage (37% globalement, 53,3% en 6^{ème} et 16,66% au delà) soit spécifiquement (40,7% globalement, 20% en 6^{ème} et 66,66% au delà).

Il y a prévalence de ces troubles sur ceux du décodage (Hypothèse 2) qui n'apparaissent globalement qu'à 48,1% (37% associé au LOC et 11,1% isolés) et sont rares au delà de la 6^{ème}. Enfin il apparaît, sur l'ensemble de l'échantillon, que les troubles sont plus souvent isolés (51,8%) qu'associés (37%). Cette dernière observation fait l'objet des calculs complémentaires qui suivent.

Population	N	Décodage seul (au moins un aspect déficientaire)	LOC seul (au moins un aspect déficientaire)	Décodage et LOC (au moins un aspect déficientaire par domaine)	Aucun de ces déficits
6 ^{ème}	15	3 20%	3 20%	8 53,3%	1 6,6%
Groupe après la 6 ^{ème}	12	0	8 66,66%	2 16,66%	2 16,66%
total	27	3 11,1%	11 40,7%	10 37%	3 11,1%

Tableau 2. Distribution des effectifs (et pourcentages) par domaines déficientaires et par classe.

Légende

LOC : Langage Oral Complexe ; les pourcentages expriment la proportion de chaque trouble pour la classe concernée.

2. Relations entre variables

Dans un premier temps et à titre exploratoire, nous avons étudié les corrélations entre les scores bruts aux différentes épreuves (tableau 3). Cela a été fait sur l'ensemble des sujets, et non par niveau scolaire, compte tenu des effectifs. Si, comme on pouvait s'y attendre, les

scores à l'intérieur de chacune des épreuves sont corrélés (Alouette d'une part et TLOCC d'autre part), ce n'est pas le cas entre les deux épreuves.

	CM	CTL	VOC	MORPHO
CM				
CTL	.688*			
VOC	.027	-.074		
MORPHO	-.022	-.177	.760*	
SENS	-.298	-.236	.707*	.618*

Tableau 3. Corrélations entre scores bruts aux épreuves de l'Alouette et du TLOCC (N=27).

Légende

* **significatif** $p < .01$; CM : indice de précision Alouette ; CTL : indice de vitesse Alouette ; VOC : vocabulaire TLOCC ; MORPHO : morphologie TLOCC.

3. Analyses implicatives

Pour affiner les observations ci-dessus, nous avons séparé l'échantillon en deux groupes, "pathologique vs non pathologique", pour chacune des variables, en considérant là aussi l'ensemble des participants. Cette catégorisation a été faite en choisissant le seuil d'un écart-type pour le TLOCC et l'Alouette. L'examen des tableaux 4 à 7 des répartitions ainsi faites permet de comprendre pourquoi les corrélations sont faibles, car les effectifs sur les cases concordantes (pathologie ou non pathologie, dans les deux épreuves) ne sont pas majoritaires. L'examen des autres cases, dites de discordances (grisées) permet de quantifier la présence de pathologie au TLOCC sans pathologie en décodage, et inversement. La quantification de cette observation se fait à l'aide d'un indice statistique appelé indice hiérarchique. Lorsque la valeur s'approche de 1, cela signifie qu'il y a une hiérarchie dans l'apparition des pathologies.

Nous allons l'illustrer à partir des scores en langage oral et au décodage (tableau 4). Sont ici considérés comme étant pathologiques, les sujets pour lesquels l'un des scores globaux (au TLOCC et/ou à l'Alouette) s'écarte de plus d'un écart-type de la moyenne.

On observe 14 cas de discordances (11+3 ; cases grisées du tableau 4). Ainsi, une pathologie en langage peut apparaître sans qu'il y ait une difficulté au décodage (N=11), tandis que l'inverse est beaucoup moins fréquent (N=3). L'indice hiérarchique permet de quantifier cette implication, en rapportant ces derniers cas au total de discordances :

le calcul est donc $1 - (3/14) = 0,785$. Cet indice est élevé.

Décodage	Langage oral		
		N	P
N	3	11	14
P	3	10	13
	6	21	27

Tableau 4. Distribution des effectifs en fonction des troubles du langage oral et du décodage (scores globaux à ces épreuves).

Légende - N : Non pathologique ; P : Pathologique.

On peut procéder à des analyses plus détaillées en considérant les scores à chacune des épreuves du TLOCC et les indices de précision et de vitesse à l'Alouette. Concernant les résultats en vocabulaire (TLOCC) présentés tableau 5, il apparaît qu'une pathologie en vocabulaire peut apparaître sans qu'il y ait une pathologie en décodage-précision (N=10), tandis que l'inverse est moins fréquent (N=6). L'indice est égal à 0,625 pour la précision. De façon plus accentuée encore, une pathologie en vocabulaire peut apparaître sans qu'il y ait une pathologie en décodage-vitesse (N=14), tandis que l'inverse est moins fréquent (N=2), ce qui correspond à un coefficient de 0,875 pour la vitesse. En résumé, la pathologie en vocabulaire peut exister sans pathologie relative à la précision et encore moins à la vitesse au test de l'Alouette.

CM	Vocabulaire			CTL	Vocabulaire			
		N	P			N	P	
	N	4	10	14	N	8	14	22
	P	6	7	13	P	2	3	5
		10	17	27		10	17	27

Tableau 5. Distribution des effectifs en fonction des troubles du langage oral touchant le vocabulaire et des troubles du décodage.

Légende

CM : indice de précision ; CTL : indice de vitesse ; N : non pathologique ; P : pathologique.

De même, une pathologie en morphologie peut apparaître sans qu'il y ait une pathologie en décodage-vitesse, tandis que l'inverse est moins fréquent (tableau 6) ; l'indice est égal à 0,78 pour la vitesse. En revanche il n'y a pas de hiérarchie en ce qui concerne la précision, l'indice est égal à 0,50.

CM	Morphologie			CTL	Morphologie			
		N	P			N	P	
	N	8	6	14	N	11	11	22
	P	6	7	13	P	3	2	5
		14	13	27		14	13	27

Tableau 6. Distribution des effectifs en fonction des troubles du langage oral concernant la morphologie et du trouble du décodage.

Légende

CM : indice de précision ; CTL : indice de vitesse ; N : non pathologique ; P : pathologique

Enfin, une pathologie en sens peut apparaître sans qu'il y ait une pathologie en décodage, tandis que l'inverse est moins fréquent (tableau 7). Les indices sont ici égaux à 0,53 pour la précision et 0,76 pour la vitesse, indiquant que la pathologie en sens peut exister sans pathologie relative à la vitesse au test de l'Alouette, alors que la hiérarchie est quasi absente au niveau de la précision.

CM	Sens			CTL	Sens		
		N	P			N	P
	N	6	8		N	9	13
	P	7	6		P	4	1
		13	14			13	14
							27

Tableau 7. Distribution des effectifs en fonction des troubles du langage oral touchant l'aspect sémantique et du décodage.

Légende

CM : indice de précision ; CTL : indice de vitesse ; N : non pathologique ; P : pathologique.

En résumé : on observe que le profil pathologique au TLOCC sans pathologie à l'Alouette est plus fréquent que la pathologie à l'Alouette sans pathologie au TLOCC. Cela est plus marqué en prenant la variable vitesse à l'Alouette et la variable vocabulaire au TLOCC.

4. Discussion des résultats

Les résultats montrent que notre première hypothèse, selon laquelle un trouble du langage oral complexe est très fréquent chez les élèves en difficulté d'apprentissage au collège, est vérifiée. En effet il existe souvent (77,7% des cas) un trouble du langage oral complexe dans notre population.

Les résultats confortent également notre deuxième hypothèse, relative à la prévalence des troubles du langage oral sur les troubles du décodage. Le nombre restreint de sujets limite la portée des tests de signification statistique, mais la tendance est marquée puisque sur les 14 sujets ne présentant qu'un seul déficit, 11 présentent un trouble du langage oral isolé tandis que 3 présentent un trouble du décodage isolé.

La troisième hypothèse, relative à l'indépendance possible des deux compétences est confirmée. Quel que soit le groupe de sujets, un pourcentage important de collégiens présente un déficit d'une des compétences alors que l'autre est correcte (40% chez le groupe 6^{ème}, 66,66% dans l'autre groupe, 51,8% dans la population totale).

Nous rappelons que les sujets n'ont jamais consulté auparavant pour une difficulté d'apprentissage et n'ont suivi aucun traitement orthophonique, et nous estimons légitime d'inférer que des scores dans la norme aux tests pour collégiens signifient que ces mêmes sujets étaient dans la norme dans les classes antérieures pour ces mêmes compétences.

Ainsi, chez les 6^{ème}, 20% d'enfants sont mauvais décodeurs mais ont acquis le langage oral complexe observé en 6^{ème} ; dans la même proportion, certains décodent correctement mais n'ont pas acquis le langage oral complexe. Ainsi pour 40% de cette population, les deux compétences sont indépendantes et pour une proportion plus élevée (53,3%), les deux troubles sont concomitants. Pour le groupe après la 6^{ème}, les résultats sont plus tranchés puisque plus aucun sujet ne présente de trouble unique du décodage alors que 66,66% présentent un trouble du langage oral complexe seul.

Bien que l'échantillon de sujets soit restreint (27 sujets), concentré dans une seule ville et donc non représentatif de l'ensemble des collégiens français consultant en orthophonie, ce qui doit nous inciter à la plus grande prudence, nous avons été amenés à réfléchir sur les deux

compétences étudiées et sur le fait que les consultations soient si tardives alors que les sujets sont clairement en difficulté.

En 6^{ème}, on a vu que 20% de notre population présentent un trouble du décodage sans trouble du langage oral complexe et 73,3% un trouble du décodage (associé ou non à un trouble du langage oral complexe), alors que dans la population consultant à partir de la 5^{ème}, seuls deux cas sur 12 présentent un trouble du décodage, d'ailleurs associé à un langage oral insuffisant. L'étude de ces résultats, associée aux informations données pendant l'anamnèse et à la connaissance que nous avons eue des patients pendant la prise en charge, nous permet de penser que les enfants présentant un trouble du décodage avec un niveau suffisant de langage oral complexe et sans doute, des qualités propres de mémoire et de persévérance, ont réussi à compenser leur trouble jusqu'en 6^{ème}. Au collège, cette compensation ne suffit plus devant la longueur des énoncés, la complexité conceptuelle des cours et la quantité du travail demandé dans toutes les matières. Leurs difficultés étonnent et alarment les parents qui décident alors de consulter sans attendre.

Cette catégorie de sujets, 11% de notre population totale, est ainsi dépistée en 6^{ème}.

Le même phénomène se produit pour une catégorie de collégiens (37% de la population totale) qui présentent à la fois des difficultés en décodage et une acquisition insuffisante du langage oral complexe. Ces sujets étaient faibles en primaire et ne peuvent plus suivre en 6^{ème}. Les parents qui se posaient souvent des questions, n'hésitent plus et consultent. Cette catégorie de sujets est de même, majoritairement dépistée en 6^{ème} (à 80%).

Ceux qui présentent un trouble du langage oral complexe sans trouble du décodage consultent plus tard et même très tardivement (parfois jusqu'en terminale) parce que leur niveau de lecture, du fait d'un décodage correct, semble normal à l'entourage. L'absence de compréhension n'est souvent pas repérée. Sinon, elle est interprétée soit comme un défaut de concentration soit comme un refus du travail scolaire dans le cadre de l'adolescence.

Souvent, le sujet est un élève qui a toujours été moyen, médiocre, voire en difficulté. La famille a l'habitude de résultats faibles.

La demande de consultation est alors liée à des facteurs variés et peut se faire à tout moment de la scolarité ou même, sans doute, ne pas se faire.

----- SYNTHÈSE ET CONCLUSION -----

Cette étude montre que sur 27 collégiens consultant pour la première fois en orthophonie pour des difficultés d'apprentissage, la proportion des sujets présentant des troubles du langage oral complexe est très importante, que ce trouble n'est pas uniquement dépendant de la qualité du décodage, et, de même, qu'un trouble du décodage n'est pas dépendant de l'acquisition du langage oral complexe.

Au vu des résultats de notre étude, il nous semble primordial de systématiquement inclure une évaluation du langage oral complexe chez les collégiens consultant pour des difficultés d'apprentissage et ce, même si la demande ne porte a priori que sur l'écrit. Il est en effet important de différencier l'origine des difficultés (spécifiques à l'écrit ou existant même à l'oral) afin que la prise en charge soit adaptée aux troubles du patient.

Connaissant maintenant l'importance de la proportion de collégiens présentant un trouble du langage oral complexe alors qu'ils n'ont jamais consulté pour un trouble du langage oral avant, il nous semble raisonnable d'envisager a fortiori que les patients plus jeunes que nous

suivons pour retard de langage simple présentent des risques particuliers de non acquisition du langage complexe. Il conviendrait alors, à la fin d'une prise en charge de retard de langage, quand les indicateurs (tests et analyse clinique) montrent un langage dans la norme pour un jeune enfant, d'évoquer avec la famille l'existence d'un autre palier à franchir plus tard. La famille ainsi avertie n'attendra pas un échec scolaire massif au collège avant de consulter à nouveau.

Sans mettre en cause le bien-fondé des pratiques centrées plus particulièrement sur la compréhension écrite, il nous paraît intéressant d'ancrer aussi les compétences de ces adolescents dans une pratique orale du langage complexe qui attirera leur attention sur les circonstances de la vie, autres que la lecture, dans lesquelles la possession ou non de ce langage ouvre ou ferme des horizons.

----- BIBLIOGRAPHIE -----

Alegria, J. (1995). Evaluation, remédiation et théorie : le cas de la lecture. *Glossa*, 46-47, 52-62.

Bertrand, D., Fluss, J., Billard, C., Ziegler, J.C. (2010). Efficacité, sensibilité, spécificité : comparaison de différents tests de lecture. *L'année psychologique*, 110(2), 299-320.

Doi: 10.4074/S000350331000206X

Consulté le 26.07.2014 des Editions NecPlus :

http://www.necplus.eu/download.php?file=%2F2811_CCDFE4C306809EBD9975D71498AC6B35__APY_APY110_02_S000350331000206Xa.pdf&cover=Yetcode=5b98a252e446ce58a22b52fd9ff5084a

Blanc, N., Brouillet, D. (2003). *Mémoire et compréhension : Lire pour comprendre*. Paris : Éditions In Press.

Boutard, C., Bouchet, M. (2008). *PEES 3-8*. Isbergues : Ortho Edition.

Boutard, C., Bouchet, M. (2009). *KIKOU 3-8*. Isbergues : Ortho Edition.

Chevrie-Muller, C., Simon, A.M., Fournier, S., Le Normand, M.T. (1997). *L2MA : Batterie pour l'examen psycholinguistique de l'enfant*. Paris : ECPA.

Delage, H., Frauenfelder, U.H. (2012). Développement de la mémoire de travail et traitement des phrases complexes : quelle relation ? *Actes du 3^{ème} Congrès Mondial de Linguistique Française* (pp. 1555-1575). Les Ullis : Éditions EDP Sciences.

Doi : 10.1051/shsconf/20120100141

Consulté le 26.07.2014 de SHS Web of conferences :

http://www.shs-conferences.org/articles/shsconf/pdf/2012/01/shsconf_cmlf12_000141.pdf

Ecalte, J., Magnan, A., Bouchafa, H. (2008). De la compréhension en lecture chez l'enfant de 7 à 15 ans : étude d'un nouveau paradigme et analyse des déterminants. *Glossa*, 105, 36-48.

Fraisse, P. (Dir.) (1979). *Du temps biologique au temps psychologique*. Symposium de l'association de psychologie scientifique de langue française. Paris : PUF.

- Gayraud, F. (2000). *Le développement de la différenciation oral/écrit vu à travers le lexique*. Thèse de sciences du langage. Lyon : Université Lumière - Lyon2. Consulté le 26.07.2014 de Université de Lyon2 : file:///C:/Users/Yves/Downloads/fgayraud.pdf
- Giasson, J. (2008). *La compréhension en lecture*. Bruxelles : De Boeck.
- Gombert, J.E. (1997) Mauvais lecteurs : plus de dissynoptiques que de dyslexiques. *Glossa*, 56, 20-27.
- Gough, P.B., Tunmer, W.E. (1986). Decoding, reading, and reading disability. *Remedial and Special Education*, 7(1), 6-10. Doi: 10.1177/074193258600700104
- Hénin, N., Dulac, M. (1982). *Le langage chez l'enfant, ses troubles : approche clinique et génétique de 18 mois à 12 ans et ½, perspectives thérapeutiques*. Marseille : CHU la Timone.
- Kintsch, W., Van Dijk, T.A. (1978). Toward a model of text comprehension and production. *Psychological Review*, 85(5), 363-394.
- Khomsi, A. (2001). *Evaluation du langage oral (ELO)*. Paris : ECPA.
- Lecocq, P. (1996). *Epreuve de Compréhension Syntaxico-Sémantique*. Presses Universitaires du Septentrion.
- Lefavrais, P. (2005). *Alouette-R. Test d'analyse de la lecture et de la dyslexie*. Paris : ECPA.
- Maeder, C. (2006). *Test de compréhension syntaxique (TCS)*. Isbergues : Ortho Edition.
- Maurin, N. (2006). *Test de Langage Oral Complexe pour Collégiens (TLOCC)*. Isbergues : Ortho Edition.
- Megherbi, H., Ehrlich, M.F. (2004). Compréhension de l'oral chez de jeunes enfants bons et mauvais compreneurs de textes écrits. *L'année psychologique*, 104(3), 433-489. Consulté le 26.07.2014 de Persée : http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/psy_0003-5033_2004_num_104_3_29675
- Parbeau-Gueno, A., Pasquet, F., Nanty, I., Khomsi, A. (2007). Évaluation des compétences linguistiques au collège : une perspective d'analyse des dysfonctionnements en lecture pour les enseignants. *Repère*, 35, 93-115. Consulté le 26.07.2014 de l'institut français de l'éducation-ENS Lyon : <http://ife.ens-lyon.fr/publications/edition-electronique/reperes/RS035-5.pdf>
- Pierart, B. (1998). Genèse et structuration des marqueurs de relations spatiales. *L'année psychologique*, 98(4), 593-638. Consulté le 26.07.2014 de Persée : http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/psy_0003-5033_1998_num_98_4_28561
- Ramus, F. (2005). Aux origines cognitives, neurobiologiques et génétiques de la dyslexie. *Actes des journées de l'Observatoire National de la Lecture : les troubles de l'apprentissage de la lecture* (pp. 21-38). Paris : ONL. Consulté le 26.07.2014 de Eduscol :

file:///C:/Users/Yves/Downloads/actes_2005_version_impression_0605.pdf

Segui, J., Léveillé, M. (1977). Etude sur la compréhension de phrases chez l'enfant. *Enfance*, 30(1), 105-115. Consulté le 26.07.2014 de Persée :
http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/enfan_0013-7545_1977_num_30_1_2637

Touzin, M. (1997). Les dyslexies. In S. Guillard (Ed), *Lecture et dyslexie* (pp. 27-46). Grenoble : Les pluriels de Psyché.