



HAL
open science

Rééducation des conduites narratives chez l'enfant présentant un trouble spécifique du langage oral

Hélène Vimont, Mathilde Labat

► **To cite this version:**

Hélène Vimont, Mathilde Labat. Rééducation des conduites narratives chez l'enfant présentant un trouble spécifique du langage oral. Sciences cognitives. 2015. dumas-01212890

HAL Id: dumas-01212890

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01212890>

Submitted on 26 Oct 2015

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

ACADÉMIE DE PARIS
UNIVERSITÉ PARIS VI PIERRE et MARIE CURIE

MÉMOIRE POUR LE CERTIFICAT DE CAPACITÉ D'ORTHOPHONISTE

**RÉÉDUCATION DES CONDUITES NARRATIVES CHEZ
L'ENFANT PRÉSENTANT UN TROUBLE SPÉCIFIQUE DU
LANGAGE ORAL**

DIRECTEURS DE MÉMOIRE :
Christine DA SILVA et Didier ROCH

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2014/2015

VIMONT
Hélène
Née le 12/12/1988

LABAT
Mathilde
Née le 23/09/1990

REMERCIEMENTS

Nous tenons à adresser nos remerciements aux personnes qui nous ont accompagnées dans la réalisation de ce mémoire.

Tout d'abord, un grand merci à nos maîtres de mémoire, Christine da Silva et Didier Roch, qui nous ont permis de traiter un sujet passionnant et formateur. Merci pour la confiance que vous nous avez accordée en acceptant d'encadrer ce projet, pour votre disponibilité, votre soutien, vos conseils et le temps consacré à ce travail de recherche.

Nous exprimons notre gratitude à toute l'équipe de l'IME Franchemont de Champigny-sur-Marne et remercions particulièrement :

- Madame Deouche, directrice de l'établissement, de nous avoir accueillies, encouragées et permis de mettre en pratique ce projet.
- Monica Igout, l'institutrice de la classe 2, qui nous a laissées intervenir dans sa classe les mercredis matin. Nous la remercions pour sa gentillesse, sa bienveillance et l'intérêt qu'elle a porté à notre recherche.
- Les autres orthophonistes du centre, Marlène Domingues et Elsa Maoukola-Severac, de nous avoir encouragées et apporté leur soutien.

Nous adressons un remerciement spécial aux enfants de la classe 2 sans qui ce projet n'aurait pas pu voir le jour. Merci à eux d'avoir participé à notre étude et de l'avoir rendue concrète. Leur enthousiasme et leur joie de vivre nous ont permis de passer de très bons moments. Merci à leurs parents d'avoir accepté notre intervention.

Nous remercions aussi nos maîtres de stage qui nous ont accueillies au cours de ces quatre années d'étude et aux côtés desquels nous avons beaucoup appris.

Enfin, un grand merci à nos familles et nos amis de nous avoir soutenues, encouragées et réconfortées tout au long de ce travail.

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je soussignée VIMONT Hélène, déclare être pleinement consciente que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiés sur toutes formes de support, y compris l'Internet, constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée. En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce mémoire.

Je soussignée LABAT Mathilde, déclare être pleinement consciente que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiés sur toutes formes de support, y compris l'Internet, constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée. En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce mémoire.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
PARTIE A: THÉORIE	2
I. TROUBLES SPÉCIFIQUES DU LANGAGE (<i>Mathilde LABAT</i>)	2
I.1. Définition	2
I.2. Étiologie	3
I.3. Classifications	3
I.3.1. Premières classifications	3
I.3.2. Classifications récentes	4
I.4. Troubles associés	4
I.5. Indicateurs précoces et critères de sévérité	5
I.5.1. Indicateurs précoces	5
I.5.2. Critères de sévérité et de persistance	5
II. LE RÉCIT (<i>Rédaction commune</i>)	6
II.1. Qu'est-ce que le récit ?	6
II.2. Cohérence et cohésion	7
II.2.1. Cohérence et planification	7
II.2.2. Cohésion et textualisation	8
II.2.2.1. Référence aux personnages	9
II.2.2.1.1. Procédés d'introduction	9
II.2.2.1.2. Procédés de maintien et de réintroduction	9
II.2.2.2. Connexion.....	10
II.2.2.2.1. Définition	10
II.2.2.2.2. Classification	11
II.3. Développement des conduites narratives des enfants tout-venant	11
II.3.1. Planification	11
II.3.2. Marques de cohésion	12
II.3.2.1. Acquisition des procédés d'introduction, de maintien et de réintroduction de la référence	12
II.3.2.2. Acquisition des connecteurs	12
II.4. Conduites narratives des enfants présentant un TSL	13
II.4.1. Planification	13
II.4.2. Marques de cohésion	14
II.4.2.1. Référence aux personnages	14
II.4.2.2. Connecteurs	15
II.5. Évaluation des compétences narratives en production	16
II.5.1. Intérêts cliniques de l'analyse du récit.....	16
II.5.2. Outils d'évaluation.....	16
III. RÉÉDUCATION DES CONDUITES NARRATIVES (<i>Hélène VIMONT</i>).....	17
III.1. Description de la rééducation orthophonique	17
III.1.1. Les approches rééducatives en orthophonie	17
III.1.2. Caractéristiques de la rééducation en groupe	18
III.1.3. Moyens, techniques et méthodes employés.....	18
III.2. Les interventions portant sur les conduites narratives	19
III.2.1. Présentation des études.....	20
III.2.1.1. Effets des modes d'intervention ciblant les conduites narratives d'enfants d'âge préscolaire	20
III.2.1.2. Effets des modes d'intervention ciblant les conduites narratives d'enfants d'âge scolaire	22
III.2.2. Synthèse des résultats	25
III.2.2.1. Amélioration de la planification et de la textualisation.....	25
III.2.2.2. Durée et intensité de la rééducation	25
III.2.2.3. Généralisation et maintien.....	26

PARTIE B: CLINIQUE (<i>Rédaction commune</i>)	27
I. PROBLÉMATIQUE ET HYPOTHÈSES	27
I.1. Problématique et objectifs	27
I.2. Hypothèses	28
II. MÉTHODOLOGIE	28
II.1. Présentation de la population	28
II.2. Protocole d'évaluation	30
II.2.1. Le récit sur images « <i>Frog where are you ?</i> » (Mayer, 1969)(67)	30
II.2.1.1. Description de l'épreuve	30
II.2.1.2. Conditions de passation	31
II.2.2. Le récit d'expériences personnelles	31
II.2.2.1. Description de l'épreuve	31
II.2.2.2. Conditions de passation	31
II.2.3. La restitution de récit entendu (Bigouret, 2004)(4)	31
II.2.3.1. Description de l'épreuve	31
II.2.3.2. Conditions de passation	31
II.3. Protocole de rééducation	32
II.3.1. Modalités d'intervention	32
II.3.2. Déroulement type d'une séance	32
II.3.3. Matériel utilisé	34
II.4. Recueil des données	34
III. PRÉSENTATION ET ANALYSE DES RÉSULTATS	36
III.1. La trame narrative	36
III.1.1. Le récit sur images	36
III.1.2. Restitution de récit entendu	37
III.2. La production des connecteurs	37
III.2.1. Connecteurs de successivité	39
III.2.2. Diversification des fonctions de connexion pour F.O	40
III.2.3. Connecteurs travaillés en séance	41
III.2.4. Diversification des formes de connecteurs	42
III.3. La référence aux personnages	43
III.3.1. Introduction des référents	43
III.3.2. Maintien de la référence	46
III.3.3. Réintroduction des référents	49
IV. DISCUSSION	51
IV.1. Trame narrative	51
IV.2. Outils linguistiques	52
IV.2.1. Connecteurs	52
IV.2.2. Référence aux personnages	54
IV.3. Limites	57
IV.4. Perspectives	58
CONCLUSION	60
BIBLIOGRAPHIE	61
ANNEXES	69

SOMMAIRE DES FIGURES ET TABLEAUX

Figures

Figure 1 : Score obtenu en pré-test et post-test par enfant pour la trame narrative de la « <i>Frog story</i> »	36
Figure 2 : Scores obtenus en pré-test et post-test pour les informations principales et secondaires à la restitution de récit entendu	37
Figure 3: Mention des connecteurs travaillés en séance pour les trois types de récit en pré-test et post-test	41
Figure 4 : Connecteurs apparus en post-test au sein des trois récits	43
Figures 5 et 6 : Catégories employées pour l'introduction des référents pour la « <i>Frog story</i> » par enfant en pré-test et en post test	45
Figures 7 et 8 : Catégories employées pour l'introduction des référents au sein du récit d'expériences personnelles par enfant en pré-test et en post test	45
Figures 9 et 10 : Catégories employées pour l'introduction des référents au sein de la restitution de récit entendu par enfant en pré-test et en post test	46
Figure 11 : Catégories employées pour le maintien des référents au sein de la « <i>Frog story</i> » en pré-test par enfant	47
Figure 12 : Catégories employées pour le maintien des référents au sein de la « <i>Frog story</i> » en post-test par enfant	47
Figure 13 : Catégories employées pour le maintien des référents au sein du récit d'expériences personnelles en pré-test par enfant	48
Figure 14 : Catégories employées pour le maintien des référents au sein du récit d'expériences personnelles en post-test par enfant	48
Figure 15 : Catégories employées pour le maintien des référents au sein de la restitution de récit entendu en pré-test par enfant	49
Figure 16 : Catégories employées pour le maintien des référents au sein de la restitution de récit entendu en post-test par enfant	49
Figure 17 : Catégories employées pour la réintroduction des référents au sein des trois récits en pré-test par enfant	50
Figure 18 : Catégories employées pour la réintroduction des référents au sein des trois récits en post-test par enfant	50

Tableaux

Tableau 1 : Ecarts-types obtenus en pré-test et post-test par enfant pour la trame narrative de la « <i>Frog story</i> »	36
Tableau 2 : Part d'énoncés constitués de connecteur pour la « <i>Frog story</i> » en pré-test et post-test	38
Tableau 3 : Part d'énoncés constitués de connecteur pour le récit d'expériences personnelles en pré-test et post-test	38

Tableau 4 : Part d'énoncés constitués de connecteur pour la restitution de récit entendu en pré-test et post-test.....	38
Tableau 5 : Nombre moyen de connecteurs par énoncé pour la « <i>Frog story</i> » en pré-test et post-test	38
Tableau 6 : Nombre moyen de connecteurs par énoncé pour le récit d'expériences personnelles en pré-test et post-test.....	39
Tableau 7 : Nombre moyen de connecteurs par énoncé pour la restitution de récit entendu en pré-test et post-test.....	39
Tableau 8 : Part des connecteurs de successivité en pré et post-test pour la « <i>Frog story</i> »	39
Tableau 9: Part des connecteurs de successivité en pré et post-test pour le récit d'expériences personnelles.....	39
Tableau 10: Part des connecteurs de successivité en pré et post-test pour la restitution de récit entendu	39
Tableau 11 : Fonctions des connecteurs utilisés par l'enfant F.O au sein de chaque type de récit en situation de pré-test et post-test.	40
Tableau 12 : Formes des connecteurs utilisés pour les fonctions travaillées par enfant, en pré-test et post-test.....	42
Tableau 13 : Part d'introductions attendues et inattendues au sein des trois récits en pré-test et post-test	43
Tableau 14 : Part d'introductions attendues et inattendues au sein des trois récits en pré-test et post-test pour chaque enfant.....	44

INTRODUCTION

Le discours narratif est le moyen d'expression permettant de raconter et relater des événements fictionnels ou expérimentés. Dans le cadre d'une approche interactionniste de l'acquisition du langage, c'est au sein du discours que l'enfant développe ses habiletés langagières. Les récits de fiction et d'expériences personnelles apparaissent dans le dialogue des jeunes enfants comme des routines communicatives, constituant ainsi la majorité de leurs interactions langagières (Preece, 1987)(85); (de Weck et coll., 2003)(104).

Le récit s'envisage sous deux aspects : la macrostructure discursive ou « cohérence » qui correspond à la capacité de planification d'une trame narrative et la « cohésion » ou textualisation construite grâce à l'utilisation adéquate des outils linguistiques (de Weck et coll., 2003)(104). Construire un récit demande donc à la fois des compétences cognitives et linguistiques (Bronckart, 1996a)(12); (de Weck et coll., 2003)(104).

Les compétences narratives mises en jeu lors de la production de récits constituent un facteur de réussite scolaire et sociale (Boudreau, 2008)(7). En effet, elles sont révélatrices des capacités linguistiques, de l'accès au langage élaboré, des habiletés pragmatiques et d'aptitudes cognitives plus générales (Norbury et coll., 2003)(76). Elles permettent également le développement de l'imagination (Veneziano, 2010)(101). Elles représentent enfin un bon indicateur d'accès au langage écrit (de Weck et coll., 2010)(106).

Les enfants atteints de trouble spécifique du langage oral (TSL) présentent de sévères difficultés pour élaborer un récit. En effet, leur discours est moins informatif et ils fournissent une trame narrative moins exhaustive que leurs pairs du même âge. Leurs difficultés résident à la fois dans la maîtrise des procédés de cohésion référentielle et des connecteurs logiques (de Weck et coll., 2010)(106). Pourtant, les compétences narratives sont actuellement peu évaluées et prises en charge en orthophonie. Dans cette perspective, il semble intéressant de proposer une rééducation spécifique des conduites narratives chez l'enfant TSL. De récentes études nord-américaines ont montré l'efficacité d'interventions ciblant ces compétences (Petersen, 2010)(83). Notre étude cherche à mettre en œuvre une rééducation similaire auprès d'une population francophone.

Dans un premier temps, nous ferons l'état des lieux des données actuelles concernant les TSL et le développement normal et pathologique des compétences narratives. Nous présenterons ensuite une revue de la littérature des interventions ciblant ces compétences. Dans un deuxième temps, nous exposerons la démarche suivie et le protocole de rééducation. Enfin, nous détaillerons les résultats obtenus et les discuterons pour en dégager des conclusions.

PARTIE A : THÉORIE

I. TROUBLES SPÉCIFIQUES DU LANGAGE

I.1. Définition

Les troubles développementaux du langage oral font partie de la catégorie des troubles spécifiques du développement, le niveau langagier est alors inférieur au niveau cognitif non verbal (Parisse et coll., 2010)(79).

Ces pathologies correspondent à des formes de retard et de déviance du développement des capacités langagières. La terminologie plus générale « troubles spécifiques du langage » (ci-après TSL), dont les formes sévères correspondent aux dysphasies de développement, a progressivement émergé pour devenir le terme de référence dans la littérature scientifique internationale (« SLI » *specific language impairment*).

Les enfants atteints de TSL présentent d'importantes difficultés de compréhension et/ou d'expression du langage parlé. C'est un trouble sévère qui apparaît dès les premières acquisitions langagières et qui perdure dans le temps (Maillart et coll., 2012)(63).

La prévalence des troubles spécifiques du langage oral a été évaluée entre 3 et 7 % alors que les troubles plus sévères et persistants de type « dysphasie » sont eux estimés à 1% dans la population (Tomblin et coll., 1997)(99).

La diversité des définitions actuelles fait état de la variabilité des critères de diagnostic. La majorité des définitions insiste alors sur les critères d'exclusion à savoir la spécificité du trouble. Les faibles performances langagières ne peuvent alors pas être expliquées par une déficience intellectuelle ou un faible niveau d'intelligence non verbale (QI non verbal < 85 bien que ce critère soit remis en cause) (Majerus et coll., 2009)(64) ; un trouble sensoriel significatif ; un trouble moteur ; un trouble envahissant du développement ; des troubles psycho-affectifs ; des carences environnementales sévères (Gérard et coll., 2003)(38); (Majerus et coll., 2009)(64); (Schelstraete, 2011)(93); (Maillart et coll., 2012)(63).

Le diagnostic de TSL repose aussi sur des critères d'inclusion :

- critère quantitatif : les performances langagières doivent être inférieures à 1,5 écart-type aux tests standardisés par rapport à l'âge, au sexe et au niveau socioculturel (Parisse et coll., 2010)(79).
- critère de durée : le trouble doit persister au minimum six mois ; cela nécessite deux évaluations espacées pour juger de la durabilité de ce retard significatif (Gérard et coll., 2003)(38).
- critère subjectif de risque adaptatif : le trouble peut mettre en cause l'adaptation de l'enfant dans son environnement social (Gérard et coll., 2003)(38).

I.2. Étiologie

L'origine des TSL reste inconnue. Il existerait une composante familiale : si un enfant est atteint de TSL, il y a 25% de chances qu'un membre de sa famille le soit également (Parisse et coll., 2010)(79). Néanmoins, les conditions environnementales seules ne peuvent causer les troubles langagiers, le niveau de langage utilisé par l'entourage ou son niveau socio-économique ne serait pas en lien avec les TSL (Parisse et coll., 2010)(79).

La définition des TSL par la présence de troubles langagiers et en l'absence de toute cause connue n'empêche pas les chercheurs de poursuivre leurs investigations sur les causes probables de TSL. De nombreuses études portent sur les explications potentielles des TSL et ce, à différents niveaux d'analyse : génétique, neurologique et cognitif (Schelstraete, 2011)(93).

L'origine des difficultés serait congénitale, bien que l'on ne relève aucune lésion ou malformation cérébrale manifeste. Il s'agirait davantage de l'interaction de la combinaison de nombreux gènes avec l'environnement (Majerus et coll., 2009)(64).

Par ailleurs, diverses hypothèses ont été proposées comme celle d'un déficit de la mémoire phonologique à court terme (Parisse et coll., 2010)(79), d'une difficulté de traitement des relations syntaxiques complexes (Van der Lely et coll., 1997)(57) ou encore des théories en termes de difficultés au niveau des traitements cognitifs, certains spécifiquement linguistiques, d'autres non spécifiques au langage mais requis pour son traitement (Maillart et coll., 2012)(63).

I.3. Classifications

I.3.1. Premières classifications

Des classifications ont été entreprises selon la symptomatologie. Parmi celles-ci, les deux plus répandues sont celle de Rapin et Allen (1983)(86) ainsi que celle de Gérard (1993)(37) qui décrivent différents profils de TSL. Elles reposent sur l'altération sélective de certaines composantes langagières indépendamment des autres. Ces classifications sont remises en question car il est difficile d'envisager par exemple une atteinte de la composante phonologique avec une préservation des représentations lexico-sémantiques (Leclercq et coll., 2014)(56).

De plus, l'une des nombreuses controverses dans le débat de ces classifications est celle de la stabilité des profils. En effet, 45% des enfants dysphasiques changent de syndrome entre 7 et 8 ans (Conti-Ramsden et coll., 1999)(20).

Selon Monfort et coll. (2013)(75), l'énorme complexité de la réalité des troubles du langage, surtout ceux que l'on étiquette comme développementaux, semble rendre

impossible l'établissement de classifications précises, « *l'alternative consisterait alors à parler en termes de dimensions et de degrés de gravité et non en termes de syndromes toujours plus difficiles à identifier.* » (Monfort et coll., 2013, p.45)(75).

I.3.2. Classifications récentes

Selon Leclercq et Maillart (2014)(56), au sein du DSMV (2013), la rubrique « trouble de la communication » distingue le trouble langagier du trouble des sons de la parole et du trouble de communication sociale pragmatique. Cette nouvelle classification se rapproche alors de la proposition de Bishop (2004)(5) qui distingue trois troubles dominants :

- la dysphasie dite linguistique (organisation des formes du langage), la plus courante, caractérisée par la persistance de simplifications phonologiques, un sévère manque du mot, une dyssyntaxie et des troubles discursifs,
- la dyspraxie verbale développementale (production motrice de la parole),
- et le trouble pragmatique développemental (fonction communicative du langage).

Un dernier sous-type, l'agnosie verbale auditive (versant réceptif du langage) est décrit mais demeure plus rare.

Cette dernière classification repose sur l'altération de propriétés distinctes du système linguistique et reste donc stable dans le temps. Malgré tout, ces regroupements ne doivent pas être considérés comme exclusifs les uns des autres.

Par ailleurs, il paraît important de considérer les critères de gravité des troubles qui fournissent une référence pour les décisions thérapeutiques et éducatives mais aussi pour le pronostic et l'évaluation des progrès de l'enfant (Monfort et coll., 2013)(75).

I.4. Troubles associés

Les TSL peuvent être associés à d'autres troubles. En effet, ces dernières années, des études décrivent la cooccurrence de troubles chez les enfants souffrant de TSL, nous amenant alors à relativiser le critère diagnostique de spécificité (Leclercq et coll., 2014)(56).

Tout d'abord, ces enfants présentent de façon quasi-systématique un trouble de la mémoire à court terme phonologique (Dodwell et coll., 2008)(31). En outre, Majerus et coll., (2009)(64) et Leonard et coll., (2007)(58) décrivent une faiblesse de la vitesse de traitement et de raisonnement pour des tâches verbales mais aussi visuo-spatiales. On note aussi la comorbidité de troubles attentionnels (Cardy et coll., 2010)(14) et praxiques (Hill, 2001)(46). Enfin, les enfants TSL peuvent présenter des difficultés pour la structuration spatio-temporelle et la catégorisation (Lapoule et coll., 2012)(55).

I.5. Indicateurs précoces et critères de sévérité

Chez les enfants souffrant de TSL, les difficultés apparaissent dès les premières acquisitions langagières, notamment sous la forme de retards (du babillage, des premiers mots, des premiers énoncés à plusieurs éléments, etc.) et présentent souvent un caractère persistant. En effet, les troubles peuvent être observés jusqu'à l'âge adulte, ce qui différencie ces enfants de ceux atteints d'un retard de parole et de langage (appelés « *late talkers* »)(Rescorla et coll., 1997)(89); (Majerus et coll., 2009)(64).

En fonction de l'âge, des indicateurs précoces mais aussi des critères de sévérité et de persistance des troubles ont été identifiés, annonciateurs alors de TSL (Schelstraete, 2011)(93).

I.5.1. Indicateurs précoces

Avant 5-6 ans, la présence de certains éléments permet de suspecter la présence d'un TSL, à savoir : des troubles réceptifs (discrimination phonologique et compréhension) révélés par des épreuves de compréhension « décontextualisées » ; un langage peu intelligible avec des déviations phonologiques importantes (ces difficultés peuvent être remarquées lors d'une épreuve de répétition pseudo-mots assez longs, de 3 ou 4 syllabes) ; des troubles morphologiques expressifs (langage télégraphique, empreint de difficultés à connecter les énoncés entre eux) ; des troubles praxiques traduits par des difficultés de motricité volontaire bucco-linguo-faciale.

I.5.2. Critères de sévérité et de persistance

Après 5-6 ans, certaines difficultés permettent d'identifier la présence d'un trouble sévère qui risque de perdurer, telles que : des difficultés de répétition de pseudo-mots et d'apprentissage de mots ; des difficultés d'accès lexical majeures (l'enfant utilise des mots « passe-partout », des termes peu précis, des paraphrases et des descriptions) ; des difficultés morphologiques en expression (erreurs de flexions verbales, de pronoms réfléchis, mauvaise utilisation des marques grammaticales, difficultés de répétition de phrases) ; enfin, des difficultés à raconter une histoire fictive et à produire des récits d'expériences personnelles.

Les difficultés de production de récit ont été identifiées comme l'un des signes indicateurs de TSL. Si la linguistique a beaucoup étudié la production de récit chez l'enfant avec ou sans trouble du langage, les compétences narratives restent encore peu explorées en orthophonie. Or, l'élaboration de récit est une activité quotidienne, elle représente un enjeu adaptatif et pronostique. Ces capacités méritent alors d'être davantage évaluées et rééduquées en orthophonie.

II. LE RÉCIT

II.1. Qu'est-ce que le récit ?

Le récit est un genre de discours particulièrement fréquent puisqu'il est omniprésent dans la vie quotidienne de tout locuteur (Kern, 1997)(50). Il véhicule des valeurs sociales, morales, culturelles et des préjugés tant en situation familiale quotidienne qu'en situation plus institutionnelle comme à l'école (Kern, 1997)(50).

Labov définit le récit comme « *une méthode de récapitulation de l'expérience passée consistant à faire correspondre à une suite d'événements (supposés) réels une suite identique de propositions verbales* » (Labov, 1972)(54). Selon lui, le *récit minimal* doit contenir au minimum deux propositions narratives temporellement ordonnées, avec la permanence d'au moins un actant, une cohérence des événements et l'orientation vers une fin. Plus récemment, Kern (1997)(50) ajoute une nouvelle dimension à la définition de Labov en y intégrant le niveau communicationnel de la narration permettant de prendre en compte le contexte de communication. Elle qualifie alors la narration comme « *une technique verbale utilisée par un locuteur (le narrateur) pour rapporter un événement ou une série d'événements expérimenté(e) par un personnage (réel ou fictif – différent ou identique au narrateur) dans un cadre temporel et spatial, à l'adresse d'un auditeur en utilisant un code spécifique (langue particulière)* » (Kern, 1997, p.14)(50).

Berman (1994) cité par Gonnand et Jisa (2000)(39) décrit différents types de récits: le script (reconstruire et verbaliser une suite d'événements selon un ordre précis) ; le récit d'expériences personnelles (reconstruire une véritable expérience passée) ; la narration d'histoires avec ou sans support imagé (élaborer un récit à partir de contes, de livres, etc.) ; le rappel de film (élaborer un récit sans support).

À l'âge préscolaire le récit d'expériences personnelles est beaucoup plus répandu que les autres types de narration (McCabe coll., 2008)(70); (de Weck et coll., 2003)(104).

Le récit est constitué d'énoncés interconnectés les uns avec les autres afin d'organiser un tout cohérent. Les travaux sur le récit accordent une place importante à cette notion de cohérence, qui permet de créer une unité de sens, ainsi qu'à la cohésion, qui marque les relations inter et intra-énoncés.

La construction d'un récit est une tâche complexe et coûteuse sur le plan cognitif (Vion et coll., 1999)(102). Elle requiert une cohérence de la structure globale et une maîtrise des unités linguistiques.

II.2. Cohérence et cohésion

II.2.1. Cohérence et planification

La cohérence est l'une des caractéristiques indispensables à tout discours. Comme le stipule Charolles (1978, p.7)(15) : « *n'importe quel assemblage de mots ne produit pas une phrase* ». C'est pourquoi un récit doit respecter certains critères, notamment d'ordre logique, répondant à une *norme minimale de composition textuelle*. Deux niveaux de cohérence sont distingués : un niveau intra-phrastique où une cohérence locale se met en place et un niveau inter-phrastique s'appliquant à une cohérence globale du texte (Charolles, 1978)(15) ; (Van Dijk, 1973)(29). La cohérence globale est également appelée macrostructure (Charolles, 1978)(15) ; (Kintsch et coll., 1978)(52) ou planification (de Weck et coll., 2003)(104). Elle est notamment assurée par l'ordre hiérarchique dans lequel les éléments du discours apparaissent, constituant la structure interne du récit ou trame narrative. « *En ce sens, le 'schéma' narratif, tel que le modélisent les différents auteurs, apparaît comme une mise en forme, parmi d'autres possibles, de catégories et de relations traduisant la cohérence interne d'un (ou plusieurs) épisode et relevant essentiellement de la structure des actions* » (Fayol, 1985, p.111)(35). Cette organisation facilite non seulement la compréhension mais aussi le rappel de récit.

Bien que la terminologie concernant la cohérence globale varie suivant les auteurs (Mandler, 1978; Stein et coll., 1979; Warren et coll., 1979 cités par Debove-Hilaire et coll., 2008)(43); (Fayol, 1985)(35); (de Weck et coll., 2003)(104), la structure prototypique est généralement la même. Elle se compose des quatre à cinq parties suivantes:

- L'introduction ou situation initiale : mise en place d'un cadre (spatial, temporel) ; présentation du/des personnage(s),
- L'événement déclencheur ou force transformatrice qui perturbe l'équilibre initial,
- Une ou plusieurs tentatives de résolution ou dynamique de l'action pour rétablir l'équilibre initial,
- La résolution du conflit ou force équilibrante avec un retour à l'état initial,
- Une conclusion, morale ou situation finale (facultative).

Selon Fayol (1985)(35), la trame narrative semble se mettre en place très précocement puisque l'organisation narrative canonique s'amorce à 4 ans et elle est en place vers 6 ans. À seulement 12 ans, elle serait comparable à celle de l'adulte. Ces repères peuvent cependant varier en fonction du type de récit en question (Bernicot et coll., 2010)(3) .

II.2.2. Cohésion et textualisation

La cohésion permet de créer du lien entre les différents énoncés juxtaposés (Bronckart et coll., 1988)(11); (Charolles, 1995)(16); (Fayol, 1985)(35); (Halliday et coll., 1976)(40); (Hickmann, 2001)(41). Il existe divers outils linguistiques pour assurer ce lien, notamment la cohésion verbale, la cohésion anaphorique ainsi que la connexion, relevant tous de la textualisation (de Weck, 2004)(105). C'est ce lien qui va permettre de donner du sens au discours et donc de le rendre cohérent (Halliday et coll., 1976)(40).

Halliday et Hasan (1976)(40) proposent un modèle qui répertorie cinq catégories pour exprimer les liens de cohésion sémantique entre les unités de discours: la référence (anaphore pronominale); la substitution; l'ellipse (anaphore zéro sans altération de la cohésion); la cohésion lexicale (reformulation d'un mot du même champ lexical); la conjonction (regroupant les mots de connexion).

Dans tout discours, les outils de cohésion ne sont pas indispensables. En effet, dans l'exemple suivant extrait de Charolles (1995, p.7)(16), « *Marie s'est enrhumée. Il fait froid.* » le lien entre les deux énoncés est tout à fait cohérent sans marque linguistique explicite, et nécessite seulement de procéder à une inférence (Charolles 1995)(16). À l'inverse, la présence d'une connexion dans: « *Sophie s'est enrhumée mais Albert apprend à jouer le piano depuis l'âge de 4 ans.* » (Charolles, 1995, p.7)(16) ne suffit pas à rendre le discours cohérent.

Liles (1985)(59) complète le modèle d'Halliday et Hasan (1976)(40) en expliquant que la cohésion est certes nécessaire mais qu'elle doit être utilisée de façon adéquate. Elle ajoute trois liens de cohésion : complets, incomplets et erronés.

Le lien cohésif est dit complet lorsque l'interlocuteur peut retrouver aisément ce à quoi l'outil linguistique fait référence comme dans l'exemple suivant : « *Jean et Marie sont allés au cinéma, ils ont beaucoup aimé le film.* ».

Un lien est dit incomplet quand l'information utilisée ne fait pas référence au texte: « *Deux garçons sont allés au cinéma, ils ont vu sa voiture parkée devant.* » (Liles, 1985, p.133)(59). Enfin, le lien est dit erroné lorsque la marque utilisée ne permet pas l'identification certaine de la référence dans le texte, comme dans l'exemple « *Homère et Freddie sont allés au cinéma. Il a eu beaucoup de plaisir.* »(Liles, 1985, p.133)(59), où l'interlocuteur ne sait pas à qui réfère le « Il ».

Bien que chacun des énoncés soit syntaxiquement correct, les unités linguistiques ne permettent pas d'explicitement la relation entre ces énoncés et marquent l'incohérence. Ainsi, les habiletés discursives reposent dans le choix et la maîtrise des unités linguistiques notamment la référence aux personnages (cf. II.2.2.1) et la connexion (cf. II.2.2.2).

II.2.2.1. Référence aux personnages

Dans un récit, chaque énoncé fait référence de façon implicite ou explicite à des personnages. La littérature s'est intéressée à la façon dont ces personnages sont introduits (cf. II.2.2.1.1), maintenus et réintroduits en discours (cf. II.2.2.1.2). « *Frog where are you ?* » (Mayer, 1969)(67) est le support fréquemment utilisé dans les études portant sur le développement langagier. Ce qui suit s'appuie sur les observations faites à partir de ce livret.

II.2.2.1.1. Procédés d'introduction

L'introduction des personnages doit se faire par l'emploi approprié de marques linguistiques, afin d'établir une cohérence permettant à l'interlocuteur d'identifier les référents du discours (Charolles, 1978)(15); (Vion et coll., 1999)(102). Ce procédé doit tenir compte du degré de connaissances partagées avec l'interlocuteur. Les nouveaux personnages doivent être introduits par une forme indéfinie puis réintroduits sous une forme définie selon les règles du « Given-New Contract » (Clark et coll., 1977)(18). À partir de 7 ans environ, les formes linguistiques utilisées sont le plus souvent des syntagmes nominaux indéfinis (e.g. « C'est l'histoire d'un garçon... ») (Hilaire-Debove et coll., 2008)(43).

En français, l'introduction des référents dans les récits est souvent réalisée au moyen de structures présentatives telles que « *il y a* » ou « *c'est* » (Kern, 1997)(50). Les nouveaux personnages sont donc introduits en position post-verbale.

II.2.2.1.2. Procédés de maintien et de réintroduction

La référence à un personnage est généralement maintenue par des procédés anaphoriques évitant la redite du nom évoqué précédemment et permettant la cohésion du discours. Ainsi la continuité thématique est assurée soit par une référence pronominale (« *il* » par exemple), soit par l'ellipse du pronom (« *il prit sa grenouille et partit* »), sans qu'aucun autre référent ne vienne rompre la chaîne anaphorique. Kern (1997)(50), Hilaire-Debove et Durand (2008)(43), Bozian et Montay (2012)(10) ont montré que les pronoms sont la forme préférentielle pour le maintien des référents. Selon Karmiloff-Smith (1981)(49) lors de tâches de récits avec support imagé, il existe trois stratégies d'ancrage référentiel en fonction de l'âge : la stratégie déictique (les enfants de moins de 6 ans utilisent des adverbes (là, ici) accompagnés de gestes de pointage, ancrant le discours dans l'ici et maintenant) ; la stratégie thématique (émerge vers 6-7 ans, consiste à organiser le discours autour d'un sujet thématique (« *un garçon* ») et à réserver les pronoms (« *il* ») exclusivement pour ce référent) ; la stratégie anaphorique (s'acquiert vers 9-10 ans,

l'utilisation des pronoms est alors plus flexible et l'enfant peut changer de référent de manière adaptée).

Concernant la réintroduction, il s'agit de réintroduire un référent déjà mentionné dans le récit mais qui a été séparé par l'arrivée d'un ou plusieurs autres référents causant l'interruption de la chaîne anaphorique (Jisa, 2004)(48). Kern (1997)(50) et Hilaire-Debove et Durand (2008)(43) remarquent que pour la restitution du récit de « *Frog where are you ?* » (Mayer, 1969)(67), les enfants âgés de 3 à 7 ans privilégient les formes nominales simples (det+nom) ou dislocations à gauche (det+nom+pronom). Les enfants de 9 à 11 ans privilégient également la forme nominale simple en réintroduction pour le même récit. Cependant les enfants de 10 ans produiraient moins de syntagmes nominaux et privilégieraient la stratégie du sujet thématique consistant à ne réserver l'usage du pronom qu'à un seul personnage tout au long du récit (Bozian et coll., 2012)(10). Dans ce cas, la référence est alors comptabilisée en maintien et non plus en réintroduction.

II.2.2.2. Connexion

La connexion est un outil linguistique important pour construire un récit cohérent. La littérature s'est intéressée aux rôles des connecteurs (cf. II.2.2.2.1) et à la manière de les classer (cf. II.2.2.2.2).

II.2.2.2.1. Définition

Les outils de connexion, appelés aussi organisateurs textuels (Schneuwly et coll., 1989)(95), ont pour fonction d'organiser les éléments du discours, d'établir des relations entre les énoncés mais aussi de segmenter les différents éléments du discours (Schneuwly et coll., 1989)(95). Les organisateurs textuels regroupent les conjonctions, les locutions conjonctives, les syntagmes prépositionnels et les adverbes (Schneuwly et coll., 1989)(95). Ils permettent de guider l'interprétation de l'énoncé ou du discours et d'aider l'interlocuteur à comprendre le contexte. Les chercheurs Van Dijk (1979)(30), Halliday et Hasan (1976)(40) et Roulet (1981)(92) leur attribuent un rôle à la fois pragmatique et sémantique. Les connecteurs sémantiques encodent de manière explicite le lien logique qui existe entre deux propositions qu'ils relient localement. Quant aux connecteurs pragmatiques, ils ont un rôle plus global à l'échelle du discours, dans l'organisation qu'ils mettent en place pour le rendre cohérent (Kern, 1997)(50); (Kern, 2000)(51); (Schelstraete, 2011)(93).

Selon Kern (1997)(50), dans les récits, les connecteurs temporo-aspectuels et les connecteurs marquant les liens de causalité et de conséquence sont importants. En effet, les premiers indiquent la dimension temporelle, notion primordiale pour l'organisation

d'un discours. Les seconds renseignent l'auditeur sur les liens logiques entre les énoncés et sur leur chronologie.

Ces outils de connexion occupent deux fonctions en lien avec la planification : l'empaquetage et le balisage (Schneuwly et coll., 1986)(94). On parle de fonction *d'empaquetage* pour les organisateurs qui lient les éléments à l'intérieur même d'un énoncé et de fonction de *balisage* pour les connecteurs qui marquent l'articulation aux frontières des phases. Bien que cette dernière fonction s'acquière en grandissant, elle semble plus difficile à utiliser que l'empaquetage pour les enfants tout-venant (Liles, 1987)(60).

II.2.2.2. Classification

Il existe de nombreuses classifications et appellations de connecteurs selon les auteurs (Makdissi et coll., 2007)(65). Un même connecteur peut avoir plusieurs fonctions chez les enfants. Comme Kern (2000)(51) nous avons choisi d'utiliser une classification des connecteurs par fonction (séquentialité, causalité...) pouvant revêtir différentes natures telles que les conjonctions de coordination, de subordination, des adverbes ou des locutions adverbiales. Le tableau de Kern (2000)(51) (cf. annexe 1) présente les diverses fonctions et exemples recensés.

II.3. Développement des conduites narratives des enfants tout-venant

II.3.1. Planification

Vers l'âge de 2 ans, l'enfant se situe dans une période importante marquant l'émergence des productions narratives (Hickmann, 2004)(42). L'acquisition de la planification s'acquiert grâce aux situations de conversations, au cours desquelles l'adulte et l'enfant coopèrent pour la construction du discours (Fayol, 1985)(35). Ainsi, en s'inspirant du modèle de l'adulte, l'enfant va pouvoir développer sa connaissance de la structure de la planification et la mettre à profit pour ses propres récits. C'est alors vers 2-3 ans que les récits spontanés apparaissent, en s'appuyant sur des événements vécus et s'inscrivant dans « l'ici-maintenant » (Hickmann, 2001)(41). La production de récit selon une planification structurée apparaît plus tardivement, vers 5 ans (Fayol 1983)(34).

Cependant comme nous l'avons dit précédemment, l'acquisition de la planification des récits varie en fonction du type de récit, de la complexité de l'histoire et des conditions de production (de Weck et coll., 2010)(106).

Par exemple, dans les cas de récits produits à partir d'un support imagé, les enfants traversent successivement deux phases. À partir de 4-5 ans, ils décrivent et juxtaposent les

événements sans liens directs. Puis, dès 6-7 ans, ils sont en mesure d'enrichir leurs productions en créant des relations inter et intra phrastiques (Fayol, 1985)(35).

Par ailleurs, en situation de restitution de conte, de Weck et Rosat (2003)(104) ont montré qu'entre 4 et 5 ans les enfants construisent la planification en interaction avec l'adulte. À 6 ans, la planification est linéaire car l'enfant peut évoquer successivement les éléments de la trame sans l'intervention de l'adulte. Pour le récit d'expériences personnelles, elles ont observé le même phénomène de co-gestion pour les enfants de 4-5 ans, puis l'élaboration d'un récit monogéré pour les enfants de 6 ans.

Cette acquisition progressive de la planification continue de se développer tardivement durant la scolarité, puisqu'elle est également dépendante de l'acquisition d'unités linguistiques nécessaires à la textualisation du discours.

II.3.2. Marques de cohésion

II.3.2.1. Acquisition des procédés d'introduction, de maintien et de réintroduction de la référence

Les habiletés à manier les unités linguistiques référentielles appropriées s'acquièrent avec l'âge (Kern, 1997)(50). Plus les sujets sont âgés, plus ils prennent en compte le besoin de l'interlocuteur en adaptant leur discours selon les connaissances partagées. Concernant l'utilisation des formes définies/indéfinies, Kern (1997)(50) montre que les enfants de 3-4 ans et les enfants de 5 ans introduisent préférentiellement les personnages principaux par des formes définies plutôt qu'indéfinies. Ces dernières supplanteraient les formes définies dès 7 ans, sans pour autant les rendre exclusives. Concernant le type de formes employées, les formes nominales simples et les dislocations à gauche sont les plus utilisées à 3-4 ans et sont employées pour le maintien au détriment du pronom (Kern, 1997)(50). Les enfants de 4 à 8 ans préfèrent les formes nominales pour introduire et réintroduire les personnages et les maintiennent par la forme pronominale. Vers 6-7 ans, les dislocations à gauche tendent à disparaître tandis que les relatives augmentent significativement (Hilaire-Debove et coll., 2008)(43).

II.3.2.2. Acquisition des connecteurs

Le jeune enfant passe par une étape d'utilisation *plurifonctionnelle* des connecteurs qui s'estompera au fur et à mesure de nouvelles acquisitions linguistiques. Ainsi l'emploi du connecteur « et », premier à apparaître chez l'enfant revêt une multitude de fonctions (Van Dijk, 1979)(30); (McCabe et coll., 1991)(69). Chez le très jeune enfant, il est utilisé pour introduire un lien de séquentialité, de cause ou d'adversité. Puis parallèlement à l'émergence de nouveaux moyens linguistiques, les enfants plus âgés vont employer une

diversité croissante de connecteurs tels que « parce que », « ainsi » ou « alors » laissant ainsi au coordinateur « et » le monopole de l'expression de la séquentialité (Kern 1997)(50).

Jusqu'à 5 ans les fonctions préférentielles sont la simultanéité et la séquentialité. Ce n'est qu'après que les relations temporelles apparaissent. Berman et Slobin (1994)(1) ont décrit les stades d'acquisition des connecteurs auprès d'enfants âgés entre 3 et 9 ans, au travers du récit en images « *Frog where are you ?* » (Mayer, 1969)(67). À 3 ans les enfants produisent peu de connecteurs et décrivent les événements sans marquer de liens entre eux. À partir de 5 ans, l'organisation du discours est d'un niveau supérieur, les enfants commencent à utiliser un nombre un peu plus important d'organisateur textuels de type « après », « alors », marquant la séquentialité. C'est également à cet âge qu'apparaissent les expressions temporelles et les conjonctions de subordination marquant le début d'une organisation du récit. À neuf ans, âge charnière, de nouveaux moyens linguistiques font surface et permettent de créer des liens sémantiques nouveaux tels que la relation de causalité (Kern, 1997)(50).

II.4. Conduites narratives des enfants présentant un TSL

L'élaboration de récit représente un objet précieux dans les études portant sur le développement des compétences langagières et linguistiques des enfants, que ce dernier soit typique ou déviant. Les enfants TSL, du fait de leurs difficultés langagières, construisent des récits plus courts, contenant beaucoup moins d'informations, syntaxiquement simplifiés et moins cohérents (Maillart et coll., 2008)(62). En effet, ils présentent des difficultés pour l'élaboration de la trame de leurs récits (cf. II.4.1) et pour l'utilisation des outils linguistiques de cohésion (cf. II.4.2).

II.4.1. Planification

Des recherches ont montré que les enfants atteints de TSL parviennent à restituer la trame d'une histoire malgré leurs troubles langagiers (Van der Lely et coll., 1997)(57); (Reilly et coll., 1998)(87); (Reilly et coll., 2004)(88). Ainsi, indépendamment de la formulation linguistique, des mesures narratives sont considérées dans l'analyse de récit de manière complémentaire aux mesures linguistiques (Hilaire-Debove et coll., 2013)(45).

Ces enfants présentent, entre autres, des déficits syntaxiques et lexicaux qui impactent de façon importante leurs conduites narratives. Les études tendent à montrer que les difficultés se situeraient davantage sur les mesures linguistiques (référents, ancrage temporel, connexion) qu'au niveau des mesures narratives (Hilaire-Debove et coll., 2008)(43); (Maillart et coll., 2008)(62). En effet, les enfants TSL mentionnent le même

nombre d'items en introduction et le même nombre de personnages secondaires que les enfants tout-venant. En revanche, ils mentionnent moins d'éléments de mésaventures mais sans que cela ne soit statistiquement significatif (Hilaire-Debove et coll., 2013)(45).

Par ailleurs, plus les récits sont complexes, plus la narration devient difficile et les enfants TSL produisent alors des séquences incomplètes. Entre 9 et 11 ans, ils ont tendance à omettre les phases centrales telles que la dynamique de l'action, la force transformatrice ou équilibrante (de Weck et coll., 2010)(106). Ils présentent aussi plus de difficultés en l'absence de support visuel. Ces difficultés narratives s'observent encore à l'adolescence mais le nombre de composantes de la trame augmente avec l'âge, une forte progression est constatée vers l'âge de 10 ans (Bernard-Barrot et coll., 2003)(2); (Lapoule et coll., 2012)(55). Cependant, les informations fournies au niveau des différentes étapes de la trame narrative resteraient plus imprécises chez les enfants TSL que chez les enfants tout-venant (de Weck et coll., 2010)(106).

De nombreuses contraintes régissent l'élaboration d'un récit, rendant ainsi cette tâche très coûteuse sur le plan cognitif. La présence de troubles dysexécutifs peut entraver la production de la trame narrative (Mar, 2004)(66).

II.4.2. Marques de cohésion

II.4.2.1. Référence aux personnages

Différents outils linguistiques permettent de marquer la référence aux personnages dans une histoire, qu'il s'agisse de leur introduction, leur maintien ou leur réintroduction. Les enfants TSL éprouvent des difficultés majeures pour utiliser ces marques linguistiques de la référence. Toute la complexité réside dans l'introduction de référents différents et la création de liens dépourvus d'ambiguïté. Ce sont ces difficultés à établir des liens clairs qui vont entraver la cohésion de leurs récits.

Toutefois, il semblerait que ces enfants puissent utiliser des formes linguistiques différentes selon la fonction occupée par le référent. Aussi, lorsqu'ils doivent produire le récit d'une histoire qu'ils connaissent bien, ils réintroduiraient plus de référents par souci de clarté (de Weck et coll., 2010)(106). En effet, des travaux ont montré l'inquiétude des enfants TSL de ne pas être suffisamment informatifs. C'est pourquoi ils utilisent préférentiellement la forme nominale pour mentionner les référents, la gestion des pronoms personnels constituant une véritable complexité pour ces enfants (de Weck et coll., 2003)(104).

Selon de Weck et Rosat (2003)(104), les enfants TSL d'âge pré-scolaire auraient tendance à utiliser une forme définie inappropriée pour l'introduction du personnage principal tandis

que ceux d'âge scolaire auraient davantage recours à un syntagme nominal indéfini. En effet, les plus âgés sont davantage sensibles aux connaissances partagées avec leur interlocuteur et utilisent donc la forme attendue (de Weck et coll., 2010)(106). Les enfants TSL utilisent aussi le pronom à la place du syntagme nominal pour l'introduction d'un personnage (Lapoule et coll., 2012)(55). Cependant, les enfants TSL de 6 à 11 ans, ont moins recours aux pronoms personnels de manière générale que les enfants tout-venant (Bernard-Barrot et coll., 2003)(2). En outre, les enfants TSL emploieraient davantage les dislocations à gauche en réintroduction que leurs pairs du même âge. Il s'agirait d'une compensation qui leur permet de pallier leurs difficultés dans l'emploi des pronoms et de lever toute ambiguïté (Hilaire-Debove et coll., 2008)(43). Les dislocations à droite (pronom+det+nom), quant à elles, restent rares chez l'enfant tout-venant comme chez l'enfant TSL.

Par ailleurs, selon Bernard-Barrot et Géhard (2003)(2), les enfants atteints de TSL auraient davantage recours aux formes présentatives « c'est » et « il y a » que leurs pairs du même âge. Cette position post-verbale du référent semble leur être plus aisée, en particulier en situation d'introduction. En effet, Kern (1997)(50) constate que cette introduction au moyen de formes présentatives suivies d'un pronom relatif leur permet d'associer des actions au personnage introduit.

II.4.2.2. Connecteurs

Les enfants TSL utilisent légèrement moins de connecteurs que leurs pairs du même âge mais la véritable différence se constate au niveau de la diversité des connecteurs employés. Ceux utilisés par les enfants TSL sont peu diversifiés (de Weck et coll., 2010)(106). Ils ont plus naturellement recours à la juxtaposition et la conjonction de coordination « et », en particulier pour exprimer la successivité. Les enfants du même âge utilisent plutôt des connecteurs temporels et causaux (de Weck et coll., 2003)(104). Hilaire-Debove et Roch, (2012)(44) rapportent, dans une étude évaluant les productions de 22 enfants dysphasiques âgés de 7 à 11 ans sur le livret « *Frog, where are you ?* », une fréquence de 87,6% de connecteurs de successivité, 6,4% de connecteurs logiques et 4% de connecteurs de simultanéité. Aussi, les enfants TSL ont tendance à éprouver plus de difficultés pour utiliser les connecteurs de façon appropriée aux frontières des phrases qu'à l'intérieur (de Weck et coll., 2003)(104).

Enfin, chez les enfants TSL, les conduites narratives sont fortement dépendantes du contexte. Ils présentent d'importantes difficultés à mettre en place cette distanciation au sein de leurs récits. Ils utilisent donc une certaine quantité de déictiques pour marquer la cohésion (de Weck et coll., 2010)(106).

II.5. Évaluation des compétences narratives en production

II.5.1. Intérêts cliniques de l'analyse du récit

La situation de récit permet de décrire mais aussi d'évaluer les compétences narratives qui constituent un bon prédicteur d'évolution langagière et de réussite scolaire. Leur évaluation représente alors un intérêt clinique important dans le cadre de la prise en charge des enfants souffrant de TSL (Maillart et coll., 2008)(62).

D'abord, cela permet de situer les compétences narratives d'un enfant par rapport à la norme des enfants de son âge ou encore d'apprécier les effets d'une rééducation (Botting, 2002)(6). Ensuite, l'évaluation du récit permet d'observer à la fois les composantes discursives et linguistiques (la phonologie, le lexique et la morpho-syntaxe). En effet, comme le dit Le Normand (2007, p.70)(77) « *L'évaluation précoce de la production du lexique, de la morphologie grammaticale et de la représentation sémantique des récits devrait permettre au clinicien de repérer les retards et les asynchronies de développement du langage* ». La capacité à élaborer un récit est un indicateur des futures habiletés langagières élaborées chez l'enfant TSL (Holck et coll., 2011)(47). En outre, il existe un lien entre les compétences narratives et les capacités d'apprentissage du langage écrit : le récit oral peut prédire d'éventuelles difficultés pour l'acquisition du langage écrit et constitue un bon indicateur des capacités de compréhension écrite (Spencer et coll., 2010)(96). Enfin, l'évaluation des compétences narratives permet aussi d'apprécier les capacités pragmatiques selon les connaissances partagées ou non de l'interlocuteur (de saint Sernin et coll., 2013)(28).

II.5.2. Outils d'évaluation

Il existe deux modes d'évaluation de la narration : le rappel de récit et la production de récit. Le rappel de récit consiste à restituer une histoire entendue avec ou sans support imagé. Quant à la production de récit, il peut s'agir de la narration d'un récit connu, d'un récit d'expériences personnelles ou d'un récit à partir d'un support visuel.

Quelques outils destinés à l'évaluation des habiletés narratives ont vu le jour comme « la Cueillette des cerises » (Coquet et coll., 2009)(22); « la Chute dans la boue » (Chevrie-Müller et coll., 2001)(17); « Sacré Nestor » (Crunelle et coll., 2006)(26); et plus récemment une adaptation française de l'ENNI (*Edmonton Narrative Norms Instrument*) (Gagné et coll., 2010)(36) puis le protocole d'évaluation du langage élaboré de l'adolescent « PELEA » (Boutard et coll., 2010)(9), qui évalue la compréhension. Ces outils se concentrent davantage sur l'évaluation des unités linguistiques que sur la structure globale du discours (Hilaire-Debove et coll., 2013)(45). Hilaire-Debove et Durand

(2008)(43) ont alors élaboré des grilles d'analyse de « *Frog, where are you ?* » qui permettent d'évaluer les capacités linguistiques et cognitives de la construction du récit.

Bien que les critères quantitatifs utilisés dans ces tests renseignent sur les compétences narratives, il est nécessaire de compléter cette évaluation par une analyse qualitative.

III. RÉÉDUCATION DES CONDUITES NARRATIVES

III.1. Description de la rééducation orthophonique

III.1.1. Les approches rééducatives en orthophonie

La rééducation orthophonique a pour objectif de permettre au patient un développement harmonieux au niveau du langage et de la communication (de Weck et coll., 2010)(106).

L'orthophoniste favorise l'émergence de nouvelles capacités grâce à l'interaction.

Trois grands principes sont à appliquer lors d'une rééducation (Coquet, 2013)(25) :

- Le sujet est à considérer dans son ensemble et dans une approche psychodynamique, ou « écosystémique » (Dupré Savoy, 2012)(33) c'est-à-dire qu'il faut prendre en compte le patient dans sa dynamique personnelle (de Weck et coll., 2010)(106) rejoignant ainsi l'approche « éthologique » (Monfort et coll., 2001)(71).
- Les objectifs de prise en charge doivent être hiérarchisés selon les divers domaines langagiers ou les différentes habiletés spécifiques.
- Les points importants de l'intervention émergent à la suite d'un questionnement clinique, constituant l'étape initiale d'une méthodologie recommandée par le concept de pratique fondée sur des preuves (*Evidence Based Practice- EBP*) (Maillart et coll., 2012)(63).

La prise en charge peut être différente selon les approches thérapeutiques. Deux approches se distinguent : formelle et fonctionnelle. L'approche formelle (Monfort et coll., 2007)(74) ou structurale (de Weck et coll., 2010)(106) se caractérise par des contenus langagiers explicites pré-établis sortis de leur contexte. L'approche fonctionnelle (Monfort et coll., 2007)(74) ou à visée interactionniste (de Weck et coll., 2010)(106) se définit par une interaction entre l'adulte et l'enfant permettant de développer la communication le plus naturellement possible. Les approches formelles et fonctionnelles s'inscrivent dans une relation de complémentarité nécessaire pour une rééducation (de Weck et coll., 2010)(106). Bien que l'approche fonctionnelle, basée sur l'interaction, permette l'apprentissage de nouveaux contenus langagiers et communicationnels, elle n'offre que rarement la possibilité de stimuler certains aspects plus formels et structuraux de la langue. C'est pourquoi, le recours à une intervention formelle en systématisant les entraînements

est nécessaire. En effet une approche explicite permet de fixer les apprentissages (Monfort et coll., 2001)(71).

L'intervention orthophonique peut être individuelle, le plus souvent, ou en groupe. Une guidance parentale peut être associée pour accompagner la relation parent-enfant (de Weck et coll., 2010)(106). Dans le cadre de notre étude, nous nous intéressons à la rééducation de groupe.

III.1.2. Caractéristiques de la rééducation en groupe

Un groupe d'enfants en rééducation peut être comparé à une « mini société » (Coquet, 2013)(25). Il convient donc d'en respecter le cadre imposé, les règles et les principes. Un groupe reflète la notion de partage, d'entraide, d'écoute et permet un apprentissage du langage entre pairs.

La constitution du groupe doit être dans la mesure du possible homogène quant à l'âge, aux pathologies et au niveau de développement.

« L'apprentissage du langage entre pairs est complémentaire de la confrontation aux modèles de l'adulte en situation de relation duelle ; dans une tâche réalisée en commun, les patients améliorent leurs performances grâce à l'émulation et développent leur inventivité en se confrontant aux autres. » (Coquet et coll., 2013 p.47)(24).

L'activité de groupe cible le développement d'une compétence déficitaire à travers divers moyens mis en œuvre. Selon Spencer et Slocum (2010)(97), les interventions sur les conduites narratives en petit groupe sont souvent plus bénéfiques « *en termes de temps et d'argent* » que les rééducations individuelles. Elles permettent également l'écoute, le partage et une participation active.

III.1.3. Moyens, techniques et méthodes employés

Une rééducation s'appuie sur trois points essentiels (Coquet, 2013)(25) qui vont former le cadre d'une séance : une méthode permettant une démarche structurée, un savoir-faire technique et des moyens adaptés selon les patients et les pathologies.

Le langage de l'homme est multimodal, verbal, non verbal, et se base sur une *multicanalité* (Coquet, 2012)(23) appelée aussi *multisensorialité* par (Monfort et coll., 2001)(71): visuelle, auditive, kinesthésique, tactile, proprioceptive. La parole est représentée par des conduites multimodales alliant les « *mots, la voix et le corps* » (Colletta et coll., 2007)(19). Cette multimodalité est utilisée dans la prise en charge d'enfants TSL qui n'ont pas les capacités suffisantes pour un traitement efficace des informations perçues par voie auditive (McArthur et coll., 2004)(68). C'est pourquoi il est nécessaire de renforcer l'utilisation d'autres voies sensorielles capables de substituer le canal auditif défaillant afin de

percevoir le langage et la parole de manière efficace. Ainsi les systèmes d'aide à la communication, alternatif et/ou augmentatif, peuvent être introduits pour faciliter et stimuler le développement langagier.

Le système alternatif est un moyen de remplacer un langage oral qui n'est pas suffisamment fonctionnel pour communiquer. Le système augmentatif qui peut être graphique (*aided*) ou gestuel (*unaided*) (Romski et coll., 2005)(91) a pour objectif d'étayer le langage oral en renforçant la modalité auditive par une modalité visuelle dans un but de facilitation du développement de ce langage (Roch et coll., 2011)(90). Ce dernier est très souvent utilisé auprès d'enfants TSL, afin de pallier leurs difficultés de compréhension verbale, d'intelligibilité, et d'organisation de la structure orale langagière.

Pour Ukrainetz (1998)(100), les pictogrammes sont des outils sollicitant la modalité visuelle. Ils permettent de fournir une trace visuelle de la trame narrative. Ainsi soutiennent-ils le récit et facilitent-ils la mémorisation, la représentation et l'organisation de la séquence narrative. Ces aides visuelles sont temporaires et s'estompent petit à petit selon les progrès de l'enfant.

La littérature présente différents modèles d'intervention sur les conduites narratives auprès enfants d'âges préscolaire et scolaire. Quelles sont les caractéristiques et les limites de ces approches? Quels sont les effets de ces interventions sur les récits des enfants?

III.2. Les interventions portant sur les conduites narratives

Dans le cadre de notre étude, nous nous sommes intéressées spécifiquement à la prise en charge des conduites narratives au sein d'un groupe d'enfants. En effet, selon Holck et coll. (2011)(47) plus qu'un outil de communication, le récit est la possibilité de donner un sens à des relations et des expériences. Quotidiennement, les enfants produisent plusieurs types de récits, qu'ils soient fictionnels, personnels ou routiniers. De plus, les compétences narratives sont un vecteur de réussite scolaire et sociale. Elles sont également prédictives d'habiletés langagières chez les enfants. Selon Veneziano (2010)(101), elles permettent aussi de développer l'imaginaire. Ainsi, il semble primordial d'intervenir sur cet aspect du langage, qui, s'il n'est pas pris en charge, risque d'avoir des répercussions sur les domaines social et scolaire.

Relater une histoire est une tâche complexe (Reilly et coll., 1998)(87) qui nécessite la capacité de produire un récit cohérent en respectant la planification (macrostructure cf. II.2.1). Le récit doit aussi être cohésif, le locuteur doit utiliser de manière appropriée les outils de textualisation (microstructure cf. II.2.2) (Reilly et coll., 1998)(87); (Schelstraete, 2011)(93); (de Weck et coll., 2003)(104).

Pour comprendre et produire un discours, il est nécessaire de prendre en compte à la fois les niveaux micro et macro linguistiques. Or, chez les enfants présentant un TSL, des difficultés de narration ont été mises en évidence tant sur la planification que sur la textualisation (Reilly et coll., 2004)(88); (Schelstraete, 2011)(93); (de Weck et coll., 2010)(106); (de Weck et coll., 2003)(104). C'est pourquoi certains chercheurs se sont intéressés au traitement de ces troubles discursifs (Petersen et coll., 2011)(84); (Petersen et coll., 2008)(81); (Petersen et coll., 2010)(82); (Spencer et coll., 2010)(96); (Swanson et coll., 2005)(98).

III.2.1. Présentation des études

La majorité des études sur le récit cible les effets de l'intervention sur la planification et la textualisation. Les résultats des interventions présentées dans ces recherches sont le plus souvent positifs. Cependant, celles-ci, ont un nombre limité de participants et des divergences dans les procédures et les moyens utilisés (nombre d'étapes, type de récit etc.). L'interprétation des résultats nécessite donc d'être vigilant (Petersen, 2010)(83).

Ainsi, certains auteurs (Swanson et coll., 2005)(98); (Petersen et coll., 2010)(82) ont cherché à objectiver l'existence d'une amélioration de l'utilisation des outils linguistiques par des interventions centrées sur la planification. Divers types de rééducation ont été menés sur des groupes d'enfants d'âge préscolaire et scolaire. Les recherches seront présentées en fonction de l'âge des enfants.

III.2.1.1. Effets des modes d'intervention ciblant les conduites narratives d'enfants d'âge préscolaire

Spencer et Slocum (2010)(97) et Spencer et Petersen (2010)(96) se sont intéressés à des groupes d'enfants d'âge préscolaire. Leur rééducation s'inspire des approches à la fois formelle et fonctionnelle mêlant ainsi la stimulation ciblée et les interactions plus naturelles.

Spencer et coll. (2010)(97) ont mené leur recherche dans une classe de maternelle auprès de cinq enfants âgés de 4 à 5 ans d'origines ethniques et linguistiques diverses présentant des facteurs de risque de développer un trouble du langage. L'objectif final de l'intervention est d'améliorer les compétences de récit personnel. Dix histoires sont créées pour l'intervention, avec pour chaque récit, cinq pictogrammes correspondant aux cinq éléments majeurs de la trame (personnages, problème, réponse interne, action, conséquence). Un bingo et des gestes sont aussi utilisés pour favoriser plusieurs modalités. L'intervention se déroule sur dix séances allant de 7 à 18 minutes selon les sessions.

Chaque séance est constituée de six étapes :

1. *Modèle* : l'enseignant présente cinq images sur la table, raconte l'histoire et place les pictogrammes sur les images correspondantes.
2. *Rappel en groupe* : chaque enfant pioche un des pictogrammes représentant la trame et doit raconter la partie de l'histoire concernée.
3. *Rappel individuel avec images et pictogrammes* : chaque enfant raconte l'histoire entièrement en s'aidant du support visuel.
4. *Rappel individuel avec pictogrammes* : l'enfant raconte l'histoire sans les images.
5. *Production d'un récit personnel avec pictogrammes* : l'enseignant sollicite la production d'un récit en posant à l'enfant la question « cela t'est-il déjà arrivé ? ».
6. *Production d'un récit personnel sans support visuel* : l'enseignant pose à l'enfant la question « raconte-moi quelque chose qui t'est déjà arrivé ? ». L'enseignant aide l'enfant si nécessaire, mais il n'y a plus de support visuel.

Pendant la troisième étape, les autres enfants jouent sur des supports manipulables. Ils doivent trouver les pictogrammes correspondant à l'histoire ou exécuter le geste correspondant à l'élément de la trame narrative. A l'issue de chaque étape, l'adulte reprend l'histoire pour donner le modèle. Les résultats de cette étude montrent une nette amélioration de génération des récits personnels ainsi qu'un maintien de ces compétences et cela deux semaines après la fin de l'intervention.

En résumé, la prise en charge en petit groupe, l'apport de support visuels et kinesthésiques et les feed-back de l'adulte permettent des améliorations significatives des compétences narratives chez l'enfant d'âge préscolaire.

Spencer et Petersen (2010)(96) ont eux aussi mené une étude dans une classe d'âge préscolaire (*large group*) et ont mis en place une rééducation de groupe en douze séances d'environ 15 à 20 minutes durant trois semaines. L'activité narrative est conduite par l'enseignant selon quatre étapes rigoureuses :

1. *Modèle* : l'enseignant présente à la classe une histoire en cinq images et il les met en lien avec cinq pictogrammes qui représentent la trame du récit (le personnage, le problème, le sentiment, l'action et la fin).
2. *Une écoute active*: l'enseignant présente à nouveau l'histoire et les enfants l'écoutent en y associant des gestes correspondant à chaque partie du récit.
3. « *Co-telling* » : l'enfant restitue le récit seul en s'appuyant sur le support en pictogrammes. Une fois que tous les enfants du groupe ont restitué l'histoire, l'enseignant reprend le récit pour donner à nouveau le bon modèle.
4. *Raconter seul* : enfin, les enfants forment des groupes de deux et se racontent l'un après l'autre l'histoire.

Cette étude a montré qu'une rééducation du récit au sein d'une classe était réalisable. Au terme des douze séances de rééducation, les enfants ont amélioré leurs compétences narratives et la compréhension de l'histoire. En revanche les compétences en génération de récit personnel n'ont pas évolué.

III.2.1.2. Effets des modes d'intervention ciblant les conduites narratives d'enfants d'âge scolaire

Swanson et coll. (2005)(98) ont testé l'efficacité d'un programme de rééducation centré sur la trame narrative auprès de dix enfants TSL de 7 à 8 ans. Ce programme a eu lieu trois fois par semaine pendant six semaines. Chaque séance dure 50 minutes. Leurs objectifs visaient l'amélioration des capacités narratives et une généralisation des compétences linguistiques travaillées (la diversité lexicale, la syntaxe et les tâches d'imitation de phrases). Les sessions expérimentales sont menées par des orthophonistes selon des étapes structurées. Les résultats ont montré que huit enfants TSL sur dix avaient significativement amélioré leurs compétences dans l'utilisation de la trame narrative. En revanche, la syntaxe, le nombre de mots, la tâche d'imitation de phrase, le lexique et la mémoire de travail n'avaient pas été améliorés. Lors de cette intervention centrée sur la trame narrative, il n'y a pas eu de transfert sur les outils linguistiques.

Peña et coll. (2006)(80) ont quant à eux évalué les capacités narratives de soixante et onze enfants âgés de 6 à 8 ans avant et après leur programme de remédiation individuelle. Ces enfants, d'origines ethniques différentes, sont répartis en trois groupes distincts (développement typique, trouble du langage, groupe contrôle). L'objectif de l'intervention était d'augmenter la longueur et la complexité des histoires des enfants.

Ce programme se déroule selon trois phases :

1. Une phase pré-test dans laquelle l'enfant crée une histoire à partir d'un support imagé.
2. Une phase d'enseignement au cours de laquelle les enfants participent individuellement à deux courtes sessions sur les compétences et les stratégies narratives, durant 30 minutes chacune.
3. Une phase post-test qui est la même que la phase pré-test mais avec un support imagé différent.

Globalement, le groupe d'enfants à développement typique a montré des gains significativement plus élevés que le groupe d'enfants présentant des troubles du langage sur les capacités narratives (nombre de mots différents, nombre d'énoncés, composants de l'histoire) entre le pré et le post-test.

Petersen et coll. (2010)(82) ont également étudié l'efficacité d'une rééducation des habiletés narratives visant à améliorer la planification et la textualisation. Cette étude a été

menée auprès de trois enfants, deux filles et un garçon âgés de 6 à 8 ans, souffrant de troubles neuromusculaires associés à des troubles du langage. L'intervention est issue du « *Functional Language Intervention Program for Narratives* » de Gillam et coll. (2008), et se compose de dix séances de rééducations individuelles. À la suite de cette série de séances, les compétences de planification et de textualisation ont été améliorées et une généralisation sur d'autres types d'outils linguistiques non explicitement ciblés a été observée. Un maintien de ces compétences huit mois après l'intervention a été démontré. Le déroulement des étapes d'intervention a été conçu pour estomper progressivement l'échafaudage fourni afin que l'enfant raconte le récit de façon autonome à la fin de chaque session. Cette intervention est la première à cibler explicitement la textualisation et à l'évaluer comme une variable dépendante. L'intervention dure 90 minutes et se déroule selon dix étapes :

1. Le clinicien crée un récit à partir d'images d'un livre tout en disposant au fur et à mesure des icônes représentatives de l'histoire.
2. Le clinicien pointe les icônes et pose des questions. Par exemple « de qui parle l'histoire ? » tout en pointant l'icône « personnage ».
3. Le clinicien enlève les icônes et demande à l'enfant de raconter l'histoire en utilisant les images du livre. Il étaye les productions de l'enfant au moyen de questions et d'indices.
4. Le clinicien et l'enfant créent une histoire au moyen d'une seule photo et des icônes précédentes.
5. Les icônes sont retirées et l'enfant doit raconter seul l'histoire en utilisant uniquement la photo. L'adulte étaye en cas de besoin.
6. L'enfant écoute une histoire enregistrée, le clinicien place au fur et à mesure les icônes selon la planification du récit. Mais il manque des éléments de planification. Après discussion et repérage des icônes manquantes, ils reconstruisent l'histoire avec tous les éléments de planification.
7. Cette étape consiste à reprendre la même image et à raconter l'histoire sans les icônes.
8. Le clinicien dessine chaque événement du récit raconté par l'enfant et correspondant à un élément de planification.
9. L'enfant est invité à raconter l'histoire à nouveau en utilisant seulement les dessins du clinicien.
10. L'enfant raconte son histoire sans aucun support. Le clinicien évite d'intervenir.

Dans cette étude, les objectifs d'amélioration de la textualisation ont une importance similaire à ceux de la planification. C'est pourquoi un travail explicite de la causalité et de la relation temporelle a été proposé. Par défaut, d'autres caractéristiques de textualisation

(syntagmes nominaux, cohésion anaphorique, les verbes d'état, adverbes) ont été modélisées lors de l'intervention mais sans explicitation. Cette étude a montré qu'une intervention structurée permet d'obtenir un développement des capacités de planification chez des enfants souffrant de troubles sévères du langage, avec des effets sur d'autres tâches discursives non travaillées spécifiquement, et une amélioration majeure sur les éléments de textualisation travaillés explicitement.

Veneziano (2010)(101) propose deux programmes d'intervention en trois étapes auprès de soixante enfants tout-venant (trente filles et trente garçons) âgés de 6 à 7 ans. Les enfants doivent raconter « *L'histoire de la pierre* » à l'aide de cinq images sans texte mettant en scène deux personnages :

Étape 1 : présentation des images l'une après l'autre à l'enfant, jusqu'à la vue d'ensemble de l'histoire. Il les regarde pendant environ deux minutes ou jusqu'à ce qu'il considère les avoir bien vues. S'il le demande, il peut voir les images jusqu'à trois fois.

Étape 2 : les enfants racontent une première fois de façon spontanée leur récit sans les images afin d'éviter la simple description et favoriser l'expression narrative.

Étape 3 : ils racontent une deuxième fois l'histoire après avoir été questionnés de manière aléatoire, soit sur les raisons des événements (« conversation sur les causes » CosCau) ; soit après avoir entendu l'histoire racontée par l'adulte (« procédure modèle » Mod) ; soit après avoir joué à un jeu de « *memory* » avec les images de l'histoire (« procédure de contrôle de l'effet de la simple répétition » Con).

Une amélioration significative de la cohérence globale des récits et de la fluidité de la narration a été constatée dans les procédures CosCau et Mod avec un maintien voire une progression une semaine plus tard. Cependant aucun progrès n'a été observé pour les enfants ayant bénéficié de la condition Con.

La même intervention a été effectuée auprès de vingt enfants dysphasiques âgés de 9 à 10 ½ ans (Le Normand et coll., 2011)(78). Les résultats ont également montré une amélioration significative de la composante évaluative et de la cohérence globale quelles que soient les procédures bien que la condition Mod soit la plus avantageuse pour la production de récit. Ces effets ont été maintenus une semaine après.

Petersen et coll. (2011)(84) ont cherché à apprécier les effets d'une intervention portant sur les conduites narratives dans le cas d'une autre pathologie. Ils ont mené leur étude auprès de trois garçons autistes âgés de 6 à 8 ans. Ces enfants ont bénéficié de douze séances individuelles de 25 à 40 minutes visant le travail spécifique de deux à trois éléments de la planification et trois à quatre éléments de la textualisation selon leur performance de base.

Les enfants souffrant d'autisme sont connus pour avoir des difficultés dans la production de récit et dans l'utilisation du langage complexe (Losh, 2003)(61). Au terme de cette intervention, Petersen et ses collaborateurs (2011)(84) ont observé qu'une exposition répétée, intensive et explicite a un effet immédiat sur la planification et la textualisation. Un maintien des compétences entre deux et sept semaines après l'intervention pour deux d'entre eux est constaté.

III.2.2. Synthèse des résultats

III.2.2.1. Amélioration de la planification et de la textualisation

Nous avons choisi de présenter ces études car elles nous semblent pertinentes et sont une porte ouverte à tout clinicien qui voudrait vérifier l'efficacité de ces stratégies d'intervention auprès de ses propres patients.

Les études citées précédemment ont toutes observé des interventions dont l'objectif était d'améliorer la production et la planification du discours. Les approches misent aussi bien sur de la stimulation ciblée que sur de l'apprentissage implicite. Selon Petersen (2010)(83), il semblerait que la procédure la plus pertinente pour l'amélioration de la planification soit la modélisation du récit par l'adulte. En effet, l'accent mis sur le récit narratif et sur la production narrative répétée est le seul point commun à toutes les interventions.

Les études qui se sont intéressées à une amélioration de la textualisation par le travail de la planification (Petersen et coll., 2010)(82); (Swanson et coll., 2005)(98) concluent à des résultats mitigés. Petersen et coll. (2010)(82) ont montré l'efficacité d'une intervention sur la planification mais aussi sur la textualisation tandis que Swanson et coll. (2005)(98) n'ont pas objectivé d'amélioration des outils linguistiques. Cette divergence des résultats semble être liée au fait qu'une instruction plus formelle soit requise pour aborder la notion de textualisation. Swanson et coll. (2005)(98) n'ont jamais ciblé spécifiquement ce travail de microstructure au sein du groupe d'intervention narrative. Ainsi, cela confirmerait que l'intervention sur le récit de manière implicite est insuffisante pour l'intégration des éléments de textualisation, et que seule une intervention directe et explicite est efficace.

III.2.2.2. Durée et intensité de la rééducation

L'intensité de l'intervention semble constituer un autre facteur important pour l'amélioration des compétences narratives.

La durée et l'intensité des interventions sont très variables selon les chercheurs, selon l'âge et la pathologie des enfants. En général, pour les enfants d'âge préscolaire, les rééducations de groupe durent de 7 à 45 minutes jusqu'à quatre fois par semaine pendant trois semaines (Petersen, 2010)(83). Pour les enfants d'âge scolaire, les rééducations de groupe durent de

30 à 90 minutes jusqu'à quatre fois par semaine pendant quatre semaines (Petersen, 2010)(83). La revue de la littérature de Petersen (2010)(83) montre que tous les chercheurs, sauf Peña et coll. (2006)(80), ont obtenu des résultats significatifs pour les éléments de planification et/ou de textualisation. Cette dissociation peut probablement s'expliquer par la durée et le nombre limités de sessions que les participants ont reçues (60 minutes au total). Les enfants souffrant de troubles du langage ont besoin d'une intervention plus intensive pour améliorer leurs habiletés narratives.

III.2.2.3. Généralisation et maintien

Pour qu'une intervention soit jugée efficace, il faut pouvoir montrer que les progrès obtenus sont maintenus sur le long terme et qu'ils se transfèrent à des situations de la vie quotidienne (Petersen, 2010)(83).

Petersen et coll. (2010)(82) ont obtenu un maintien et une généralisation des capacités à élaborer un récit chez des enfants souffrant d'un trouble sévère du langage. Ce résultat peut s'expliquer par le fait que le travail de la macrostructure et de la microstructure du récit a duré plus longtemps que celui de Swanson et coll. (2005)(98). Aussi la remédiation a ciblé plus spécifiquement les outils de textualisation, contribuant ainsi à une généralisation des compétences. Il est possible également que la généralisation de certaines compétences dans l'étude de Petersen et coll. (2010)(82) se soit faite grâce à l'introduction multimodale des supports et leur estompage au fur et à mesure en fonction des capacités des enfants. Ces moyens ont été efficaces lors des interventions et ce n'est d'ailleurs pas étonnant puisque la multimodalité est un moyen utilisé auprès d'enfants TSL dans le cadre de la rééducation orthophonique. Néanmoins, ces résultats sont à interpréter avec prudence en raison du nombre de participants limité et de la diversité culturelle et linguistique qui n'a pas été prise en compte. Un approfondissement de ce travail s'avère nécessaire pour prouver une réelle généralisation des compétences de récit.

En somme, les études donnant des pistes sur l'intervention orthophonique pour l'amélioration de la planification et de la textualisation chez les enfants présentant un TSL sont peu nombreuses. Celles citées précédemment ont permis de montrer que certains modes d'intervention portant spécifiquement sur la planification mais aussi sur la textualisation avaient des effets sur la planification voire sur la textualisation dans les cas de TSL. Cependant, pour la plupart des interventions, la population est souvent insuffisante pour établir des conclusions générales. De plus, les études utilisent généralement différents modes d'intervention, différents supports et stimulations. Il reste alors difficile de savoir ce qui est réellement efficace pour travailler les éléments discursifs avec des enfants présentant un TSL.

PARTIE B : CLINIQUE

I. PROBLÉMATIQUE ET HYPOTHÈSES

I.1. Problématique et objectifs

La partie précédente a permis d'exposer les difficultés des enfants atteints de TSL à élaborer un récit. Or, la production de récit est une tâche quotidienne qui permet de communiquer sa pensée, raconter une expérience, transmettre des informations. Elle met en jeu des compétences narratives qui sont un bon prédicteur de réussite scolaire et sociale (Boudreau, 2008)(7). Pourtant, si les récits sont souvent étudiés lorsqu'on s'intéresse à la question du développement langagier et cognitif, ils le sont moins dans la pratique en orthophonie. En effet, les cliniciens manquent d'outils d'évaluation et de rééducation des compétences narratives. Il nous a donc paru intéressant de proposer une rééducation centrée sur ces compétences et d'observer ses effets chez des enfants TSL. Nous avons mené une rééducation des conduites narratives auprès d'un groupe de sept enfants TSL âgés de 8 ans 11 mois à 9 ans 9 mois au sein de leur classe, en IME. Ce projet s'inscrit dans un cadre pédagogique et rééducatif.

Notre étude vise à évaluer les effets d'une rééducation de groupe ciblant les compétences narratives d'enfants présentant des TSL. Pour ce faire, nous nous sommes inspirées des études menées par Spencer et Petersen (2010)(96) (cf. A.III.2.1.1) et Petersen, Gillam, Spencer, et Gillam (2010)(82) (cf. A.III.2.1.2) qui ont évalué l'efficacité d'une telle rééducation sur une population anglophone.

Pour répondre à cette problématique, notre étude s'est constituée de trois phases. Une phase pré-test au cours de laquelle nous avons évalué les compétences des enfants à élaborer trois types de récit : un récit sur images, un récit d'expériences personnelles et une restitution de récit entendu. S'en suit la phase durant laquelle nous avons mené notre protocole de rééducation, onze séances d'octobre 2014 à janvier 2015. Enfin une phase post-test qui nous a permis d'évaluer l'évolution des compétences des enfants après notre rééducation. Les phases pré-test et post-test sont constituées des mêmes épreuves.

A l'issue des interventions, Spencer et Petersen (2010)(96) ont observé une amélioration des compétences narratives, excepté pour la production de récit d'expériences personnelles. Petersen et coll. (2010)(82) ont également observé une amélioration de la planification de la trame ainsi qu'une amélioration de la textualisation grâce à un entraînement explicite des relations logiques et temporelles. Enfin, ils ont observé un effet sur des variables non spécifiquement ciblées mais entraînées de façon implicite telles que la cohésion anaphorique, les syntagmes nominaux, les verbes et les adverbes.

I.2. Hypothèses

Conformément aux données de la littérature (Petersen, 2010)(83), nous nous attendons à ce qu'une intervention ciblant les conduites narratives et l'utilisation des outils linguistiques de cohésion améliore les compétences narratives d'enfants TSL.

Nous répondrons aux hypothèses suivantes en utilisant un paradigme d'entraînement (pré-test, entraînement, post-test). Pour éviter les redondances, nous précisons que toutes les évolutions décrites dans ces hypothèses sont entendues en post-test par rapport au pré-test.

On s'attend à ce que :

1. La rééducation ait des effets sur **la trame narrative** des récits produits par les enfants et plus spécifiquement une amélioration de la planification.

2. La rééducation ait des effets sur la **production des connecteurs** aux niveaux quantitatif et qualitatif dans les récits produits par les enfants :

a. réduction du nombre de connecteurs de successivité au profit d'autres fonctions de connexion.

b. utilisation plus fréquente de connecteurs en particulier pour les connecteurs travaillés lors des séances de rééducation.

c. diversité plus importante de formes de connecteurs.

3. La rééducation n'a pas ciblé explicitement **la référence aux personnages**. Cependant les enfants ont été contraints d'utiliser les outils de cohésion de la référence de façon répétée et avec un modèle adéquat redonné plusieurs fois. On s'attend donc à une utilisation plus adaptée des outils linguistiques de la référence :

a. davantage de formes attendues, telles que le syntagme nominal indéfini, pour introduire les personnages dans les récits.

b. emploi privilégié du pronom personnel lors du maintien de la référence.

c. emploi privilégié du syntagme nominal défini pour la réintroduction.

II. MÉTHODOLOGIE

II.1. Présentation de la population

Nous avons mené une étude de cas multiples d'enfants atteints de troubles spécifiques du langage oral. Le protocole de rééducation a été proposé à des enfants TSL scolarisés au sein de la classe 2 de l'IME Franchemont à Champigny-sur-Marne. Il s'agit de groupes de niveaux qui ne correspondent pas à la scolarité classique.

La population est constituée de six enfants de sexe masculin âgés de 8 ans 11 mois à 9 ans 9 mois. La classe se compose de sept enfants au total. Nous avons choisi d'exclure un enfant qui présentait un trouble acquis, critère exclusif d'un trouble spécifique. De plus,

nous avons la volonté d'homogénéiser le groupe d'enfants bien que des différences interindividuelles subsistent, notamment pour un enfant (F.O, cf. ci-dessous) qui évolue dans un contexte de bilinguisme. Ce projet s'inscrivant dans un cadre pédagogique, nous n'avons pas pu utiliser de critères de sélection de la population plus stricts.

Les informations qui suivent ont été tirées des dossiers médicaux des enfants.

Nous avons recueilli leurs résultats aux épreuves de phonologie, lexique, morphosyntaxe et mémoire afin de dresser le profil de chaque enfant (cf. annexe 2).

Les enfants sont tous suivis deux à trois fois par semaine en orthophonie au sein de l'IME. Cette prise en charge a été maintenue au cours de notre intervention selon les objectifs thérapeutiques définis lors du bilan. La phonologie, le lexique et la morphosyntaxe sont ciblés. Le travail se situe au niveau du mot ou de la phrase, il n'y a pas de travail spécifique des compétences narratives.

Enfant E.D. : E.D., 8 ans 11 mois, est le cadet d'une fratrie de trois enfants. Il est suivi en orthophonie depuis la moyenne section de maternelle pour un retard de langage. Il a intégré l'IME en septembre 2014 où il est pris en charge trois fois par semaine en orthophonie et en psychomotricité. Il est également suivi en orthoptie à l'extérieur de l'IME pour des troubles visuo-moteurs. E.D. a été adressé à l'IME pour un TSL et un trouble des apprentissages. Les axes de prise en charge actuels concernent l'expression et la compréhension morphosyntaxiques et le langage écrit.

Enfant R.SI. : R.SI., 8 ans 11 mois est né avec une fente labio-palatine bilatérale. Il est le cinquième d'une fratrie de sept enfants. Il est entré à l'IME en septembre 2013, où il est suivi actuellement deux fois par semaine en orthophonie. R.SI. est adressé à l'IME pour un TSL. Les axes thérapeutiques actuels ciblent le lexique et le langage écrit.

Enfant R.B. : R.B., 9 ans, a une petite sœur. Il est suivi en orthophonie depuis la moyenne section de maternelle. Il a intégré l'IME en septembre 2012 pour un TSL affectant les versants expressif et réceptif. Il est actuellement suivi trois fois par semaine en orthophonie au sein de l'IME. Les axes de prise en charge actuels concernent le lexique, l'expression et la compréhension morphosyntaxiques.

Enfant F.O. : F.O., 9 ans 4 mois, a deux grandes sœurs et les parents sont peu francophones. Il évolue dans un contexte de bilinguisme (turc, français). F.O. est entré à l'IME en septembre 2013 où il est pris en charge deux fois par semaine en orthophonie. Il présente un TSL affectant les versants expressif et réceptif (trouble phonologique important, dyssyntaxie). Les axes thérapeutiques sont centrés sur l'acquisition du langage écrit, la compréhension et l'expression morphosyntaxiques, l'enrichissement et l'organisation du lexique.

Enfant S.LE. : S.LE., 9 ans 6 mois, est enfant unique. Il a intégré l'IME en septembre 2011, où il est suivi trois fois par semaine en orthophonie. Il est également suivi en psychomotricité au sein de l'IME. S.LE présente un TSL de type expressif. Actuellement les axes thérapeutiques sont centrés sur le langage écrit, l'accès lexical et l'expression syntaxique.

Enfant R.SE. : R.SE., 9 ans 9 mois, a un frère aîné. Il est entré à l'IME en septembre 2012. Il est actuellement pris en charge deux fois par semaine en orthophonie et bénéficie aussi d'un suivi en psychomotricité au sein de l'IME. R.SE. est suivi pour un TSL dominant sur le versant expressif, associé à un trouble du langage écrit et à des difficultés logico-mathématiques. Actuellement les axes thérapeutiques sont centrés sur le langage écrit, le lexique, la syntaxe et les fonctions cognitives.

Les évaluations et les séances de rééducation ont été filmées afin de recueillir un maximum d'informations sur les conduites verbales et non-verbales. Une autorisation a été demandée au préalable aux parents (cf. annexe 3).

Nous avons mené à deux les protocoles d'évaluation et de rééducation, constituant deux expérimentateurs que nous appellerons expérimentateur 1 et expérimentateur 2.

II.2. Protocole d'évaluation

Les phases d'évaluation (pré-test et post-test) comportent trois épreuves de récit, à savoir un récit sur images, un récit d'expériences personnelles et une restitution d'un récit entendu. Ces trois types de récit font appel à des compétences différentes mais qui visent le même objectif, la production d'une trame narrative et l'utilisation adéquate des outils linguistiques (référence et connexion) pour aboutir à un récit cohérent.

La comparaison des récits pré-test et post-test permet d'analyser l'évolution des compétences d'une part et les effets spécifiques de la rééducation menée d'autre part (cf. annexe 12 pour un exemple).

II.2.1. Le récit sur images « *Frog where are you ?* » (Mayer, 1969)(67)

II.2.1.1. Description de l'épreuve

Le livret « *Frog, where are you ?* » (Mayer, 1969)(67) comporte 24 images en noir et blanc sans texte, réparties sur 15 pages. Il s'agit d'un petit garçon et d'un chien qui partent à la recherche de leur grenouille qui s'est enfuit de son bocal. Ce récit est constitué de tous les éléments de la planification, à savoir : un cadre, un événement initial déclencheur, des tentatives de résolution, et la résolution de conflit.

II.2.1.2. Conditions de passation

La passation dure environ quinze minutes et s'effectue selon les protocoles de recherche précédents (Hilaire-Debove et coll., 2008)(43). Elle est constituée de trois phases :

- L'expérimentateur 1 donne la consigne à l'enfant, qui est la suivante : « *C'est l'histoire d'un petit garçon, d'un chien et d'une grenouille. Tu vas regarder les images jusqu'au bout puis tu raconteras l'histoire à X* ».
- L'enfant feuillette le livret avec l'expérimentateur 1. Il peut poser des questions à l'expérimentateur 1 sur des mots de vocabulaire qu'il ne connaît pas.
- Puis l'expérimentateur 2, profane, entre dans la pièce et l'enfant lui raconte l'histoire en gardant le livret sous les yeux. L'expérimentateur 1 est présent mais n'intervient pas. On rappelle à l'enfant que son interlocuteur ne connaît pas l'histoire afin qu'il soit le plus explicite possible. Un cache est posé entre l'enfant et l'expérimentateur 2 pour que ce dernier ne puisse pas voir les images. L'enfant garde le livret pendant toute la passation.

II.2.2. Le récit d'expériences personnelles

II.2.2.1. Description de l'épreuve

Au cours de cette épreuve, l'enfant doit raconter un récit d'expériences personnelles. La consigne était de raconter son meilleur ou son pire souvenir. S'il n'y parvenait pas, nous lui demandions de raconter son plus gros mensonge ou sa plus grosse bêtise.

II.2.2.2. Conditions de passation

L'enfant nous raconte son histoire et nous le relançons lorsqu'il se trouve en difficulté dans l'élaboration de son récit.

II.2.3. La restitution de récit entendu (Bigouret, 2004)(4)

II.2.3.1. Description de l'épreuve

L'expérimentateur 1 lit une histoire inconnue à l'enfant qui va devoir la restituer à l'expérimentateur 2 qui ne connaît pas l'histoire. Cette épreuve permet de voir si l'enfant est capable d'adapter son récit en fonction des connaissances de son interlocuteur et de mesurer la rétention des éléments qui composent la trame narrative.

II.2.3.2. Conditions de passation

L'expérimentateur 1 donne la consigne suivante à l'enfant : « *Je te raconte une histoire, tu écoutes bien et après tu raconteras l'histoire à X qui ne la connaît pas* ». L'expérimentateur 1 lit l'histoire (cf. annexe 5). Puis l'expérimentateur 2 qui ne la connaît pas entre dans la pièce et l'enfant lui raconte cette histoire.

II.3. Protocole de rééducation

Nous avons repris certains éléments des interventions décrites par Spencer et Petersen (2010)(96) et par Petersen et coll., (2010)(82). Pour le travail de la trame, nous sommes intervenues au sein d'un groupe classe, comme Spencer et Petersen (2010)(96), et avons conservé le même nombre de séances. Nous avons repris les quatre étapes du protocole (modèle, écoute active, co-construction, raconter seul) ainsi que les aides proposées (étayage, pictogrammes représentant la trame). En revanche nous avons adapté cette intervention à des enfants d'âge scolaire et présentant un TSL. Les pictogrammes que nous avons utilisés modélisent un cadre spatio-temporel plus précis et nous avons eu recours aux signes Makaton (Walker, 1973)(103). Les séances ont eu lieu au rythme d'une fois par semaine et duraient plus longtemps, entre une heure et une heure et quart. Quant au travail ciblant la textualisation, nous nous sommes inspirées de l'étude de Petersen et coll. (2010)(82).

II.3.1. Modalités d'intervention

Nous sommes intervenues au sein de la classe 2 de l'institut médico-éducatif Franchemont à Champigny-sur-Marne. Nous nous y sommes rendues tous les mercredis matin de 9h à 10h30 pendant 11 semaines.

Nous avons mené à deux les séances en alternant la prise de parole à chaque changement d'activité. Quand l'une menait l'activité, l'autre la soutenait en montrant les supports (images, pictogrammes) à la classe. Nous alternions les rôles hebdomadairement.

II.3.2. Déroulement type d'une séance

La première séance diffère des suivantes puisqu'il s'agit d'une séance d'imprégnation (cf. annexe 6) au cours de laquelle nous présentons les pictogrammes matérialisant la trame narrative (qui, quand, où, voulait, mais, alors, finalement).

Les autres séances se composent de trois parties distinctes ciblant le lexique, le schéma narratif et les connecteurs (cf. annexe 7). Ces trois axes sont décrits ci-dessous.

Le lexique (15 minutes): Tout d'abord nous travaillons quatre à six lexèmes (selon les séances) qui ont un rapport avec l'histoire que l'on aborde par la suite. Ce travail a pour but d'ancrer du lexique inconnu et de permettre aux enfants d'imaginer l'histoire qui va suivre. Nous montrons une à une des images représentant le lexique choisi et les enfants doivent les dénommer. Ensuite, nous distribuons à chaque enfant les images puis les mots écrits correspondants. Les enfants doivent alors associer individuellement chaque lexème à la bonne image. Nous intervenons plus spécifiquement auprès des enfants qui ont des difficultés de décodage. Une fois ce travail terminé nous demandons aux enfants de deviner, grâce aux indices du lexique, le thème de l'histoire.

Le schéma narratif (45 minutes):

- L'une de nous lit le début de l'histoire du jour aux enfants. Ils écoutent une première fois.
- Nous leur distribuons les pictogrammes représentant chaque élément de la trame narrative (cf. annexe 8). L'histoire est lue à nouveau avec l'utilisation des signes Makaton représentant la trame. Les enfants montrent le pictogramme associé à l'élément de la trame. Nous les félicitons lorsque le pictogramme choisi est approprié, sinon nous leur indiquons qu'il y a une erreur. Nous accrochons au tableau le pictogramme faisant référence à la trame. Le récit continue une fois que chaque enfant a montré le bon pictogramme.
- Nous reprenons le récit avec toute la classe : nous amenons les enfants à donner les éléments majeurs de la trame narrative, en complétion.
- Chaque enfant raconte à son tour le début de l'histoire, nous apportons une aide gestuelle (Makaton), pictographique ou orale lorsqu'elle est nécessaire. Pendant ce temps, les autres écoutent et s'en imprègnent.
- Ensuite, nous distribuons à chacun un « plan du récit » dessiné (cf. annexe 8). Les enfants doivent inventer et dessiner la fin de l'histoire qui correspond à la résolution (« alors ») et à la situation finale (« finalement »).
- Enfin, chaque enfant reprend l'histoire dès le début et dévoile à toute la classe la fin de l'histoire qu'il a inventée. Nous apportons un feed-back en donnant toujours la trame initiale et le cadre spatio-temporel précis, si nécessaire.

Le travail des connecteurs (10 à 15 minutes): Cette partie de séance est indépendante de l'histoire vue précédemment. Il s'agit là d'un travail plus formel visant à obtenir des effets similaires à ceux de Petersen et coll. (2010)(82). Les connecteurs *mais* et *alors* font partie de la trame utilisée pour les histoires travaillées précédemment et ont donc été manipulés de manière plus fonctionnelle, en contexte narratif. Ils reviennent au minimum trente fois chacun en 45 minutes. Le connecteur *alors* est aussi travaillé de façon formelle comme nous le décrivons ci-après, augmentant alors sa fréquence d'apparition à soixante fois en 60 minutes. Nous accrochons au tableau l'étiquette « connecteur » que nous voulons travailler. Puis nous donnons des images aux enfants avec lesquelles ils doivent former une phrase en utilisant le connecteur approprié. Par exemple, il y a une image d'un homme qui regarde la pluie tomber et une image du même homme qui prend un parapluie. Si l'on travaille le connecteur de cause « parce que », on s'attend à ce que l'enfant produise une phrase de type « l'homme prend son parapluie parce qu'il pleut. ». Nous les mettons aussi en situation « Paul se lève pendant que Jean ferme les yeux ». Nous avons décidé de ne

sélectionner que quatre connecteurs de fonctions différentes : *parce que* (cause), *alors* (conséquence), *ensuite* (successivité), *pendant que* (simultanéité). En restreignant ce choix, nous avons la volonté d'observer une éventuelle diversification des fonctions elles-mêmes et/ou des connecteurs à l'intérieur d'une même fonction en situation de post-test.

II.3.3. Matériel utilisé

Le matériel utilisé s'inspire du « récit en 3D » de Dugas (2006)(32) pour les pictogrammes utilisés et la fiche « plan du récit » (cf. annexe 8).

Nous avons élaboré des débuts de récits (cf. annexe 9) en suivant la trame donnée par Dugas (2006)(32) à savoir le cadre spatio-temporel (Quand ? Où ?), le personnage (Qui ?), le souhait (Voulait) et le problème (Mais). Chaque enfant invente la solution (Alors) et la situation finale (Finalement).

Nous avons utilisé les sept pictogrammes représentant la trame narrative issus du « récit en 3D » que nous avons plastifiés et attribués à chaque enfant. Pour chaque séance nous avons créé des plans du récit dessiné symbolisant la trame de l'histoire.

Pour l'évocation du lexique, nous amenions des photos imprimées et des mots à associer.

Enfin, pour le travail des connecteurs, nous utilisons une grande étiquette connecteur et les matériels *Temporel* (Ortho Edition), *Syntaxi-kit* (Boutard, 2010)(8), *Pourquoi ?* (Monfort et coll., 2002)(72) et *La Grammaire à la maternelle* (Kuhl-Aubertin, 1988)(53).

II.4. Recueil des données

Nous avons utilisé un paradigme d'entraînement classique de type pré-test, entraînement (sur onze séances) et post-test. La comparaison des récits produits en pré-test par rapport à ceux produits en post-test nous a permis de mesurer l'effet de notre rééducation.

L'analyse des résultats obtenus pour la trame narrative est basée sur les cotations effectuées grâce aux grilles d'analyse « trame narrative révisée » de Lapoule et Belin (2012)(55) pour le récit sur images et la grille de Bigouret (2004)(4) pour la restitution de récit entendu. La grille « trame narrative » révisée du mémoire de Lapoule et Belin (2012)(55) (cf. annexe 4) est réalisée en 38 points répartis en sept sous-parties : introduction, événement incitateur, mentions de recherche, mentions des personnages secondaires, mésaventures des protagonistes, résolution, mesures interprétatives. La grille de Bigouret (2004)(4) (cf. annexe 5) permet de comptabiliser les informations principales et secondaires du récit restituées par l'enfant. Le score maximal pour les éléments principaux est de 18 et de 17 pour les éléments secondaires, soit une note maximale totale de 35.

Les récits d'expériences personnelles ne comportant pas de schéma conventionnel de base nous n'avons pas pu procéder à l'analyse de la trame. En effet, dans ces récits, les enfants

n'ont pas mentionné d'événement déclencheur permettant d'entraîner le déroulement de la trame. Seule l'introduction avec la mise en place du cadre spatio-temporel est identifiable.

Pour les trois types de récit, l'analyse des outils linguistiques de connexion et de la référence s'effectue à partir d'une grille d'analyse que nous avons conçue selon les données de la littérature. Nous nous sommes servies du tableur Microsoft office Excel comme base de données qui nous a permis par la suite de faire des calculs automatiques. Nous avons transcrit les récits avant de les découper en énoncés. Nous avons ensuite procédé à l'analyse de chaque énoncé selon plusieurs variables sur Excel. Les variables utilisées pour cette analyse sont communes aux trois épreuves de récit dans le but de comparer les performances et d'extraire des tendances générales.

Pour les connecteurs, nous avons conçu la grille d'analyse selon la liste de connecteurs et fonctions établie par (Kern, 2000)(51) (cf. annexe 1). Nous observons pour chaque énoncé: la présence, le nombre, la forme, la nature et la fonction des connecteurs.

Pour les outils linguistiques de la référence, nous nous sommes intéressées à l'introduction, au maintien et à la réintroduction de la référence dans les récits produits par les enfants.

Pour chaque référence, nous avons observé s'il s'agissait :

- d'une introduction d'un référent,
- du maintien de la référence, lorsque le locuteur organise son discours autour d'un sujet thématique et qu'aucun autre référent ne vient interrompre la chaîne anaphorique,
- d'une réintroduction de référent préalablement introduit dans le discours mais séparé par l'apparition d'autres référents qui causent l'interruption de la chaîne anaphorique.

Nous notons le référent en question, sa forme, sa catégorie syntaxique et si la catégorie employée est celle attendue, c'est à dire si elle respecte la cohésion référentielle.

Nous avons répertorié onze catégories syntaxiques: les dislocations à gauche et à droite ; les syntagmes nominaux défini et indéfini ; les autres syntagmes nominaux (appelés SN autre ci-après) actualisés par d'autres déterminants que le défini ou l'indéfini, tels que possessif (mon, son) ou le quantifieur (plein de) ; les pronoms personnel et relatif ; le déterminant possessif ; le nom propre ; le nom commun isolé (sans déterminant) et le référent non verbalisé (« *sont partis* »).

Nous avons considéré comme inattendus les cas d'ambiguïté référentielle dans lesquels on ne sait pas à qui réfère la forme utilisée et les formes inadaptées, par exemple l'utilisation de formes définies à la place d'indéfinies pour l'introduction d'un nouveau référent.

III. PRÉSENTATION ET ANALYSE DES RÉSULTATS

Nous présenterons les résultats des enfants par types de récit en comparant les pré-test et post-test. D'abord nous analyserons les résultats relatifs à la trame narrative, puis ceux obtenus pour les mesures linguistiques.

III.1. La trame narrative

Les figures ci-dessous présentent les principaux résultats obtenus pour la trame narrative dans les situations de pré-test et post-test.

III.1.1. Le récit sur images

Dans la tâche de production de récit avec support imagé « *Frog story* », les éléments de la trame narrative restitués par les enfants ont été comptabilisés.

La figure 1 présente les scores totaux obtenus en pré-test et post-test par enfant pour la grille « trame narrative révisée » Lapoule et Belin (2012)(55).

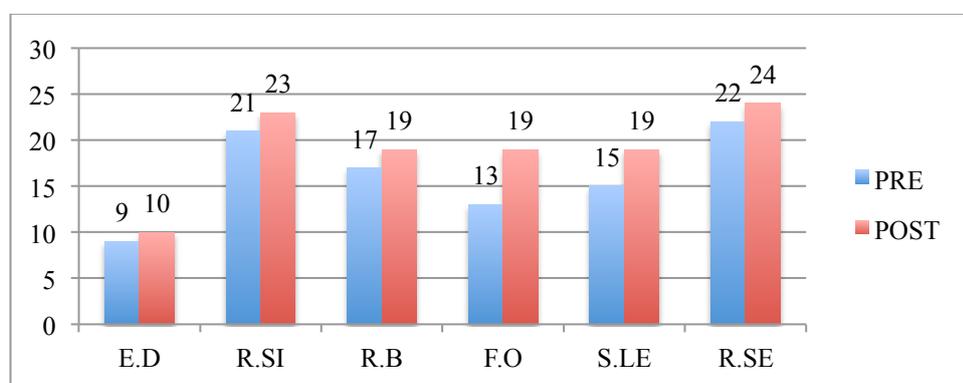


Figure 1 : Scores obtenus en pré-test et post-test par enfant pour la trame narrative de la « *Frog story*»

Cette première analyse permet de montrer une amélioration de la planification de la trame narrative pour chaque enfant après la rééducation. En effet les enfants ont mentionné davantage d'éléments en post-test. Une nette augmentation est constatée pour la sous-mesure « mésaventures » (cf. annexe 10).

Le tableau 1 ci-dessous présente les mêmes résultats sous forme d'écart-types, en fonction de l'âge des enfants.

	PRE-TEST	POST-TEST
E.D	-3,5 DS	-3,4 DS
R.SI	-1 DS	-0,6 DS
R.B	-1,9 DS	-1,5 DS
F.O	-2,7 DS	-1,5 DS
S.LE	-2,3 DS	-0,6 DS
R.SE	-0,8 DS	-0,6 DS

Tableau 1 : Ecart-types obtenus en pré-test et post-test par enfant pour la trame narrative de la « *Frog story* »

Ces observations permettent de montrer que trois enfants (R.B, F.O et S.LE) avec un score pathologique en période pré-test obtiennent un score non pathologique après la rééducation.

Notons cependant que l'enfant E.D ne montre pas de réelle évolution puisqu'il conserve le même écart à la norme des enfants de son âge en post-test.

III.1.2. Restitution de récit entendu

Pour l'épreuve de restitution de récit entendu, les informations principales et secondaires de la trame narrative restituées par les enfants ont été comptabilisées grâce à la grille de cotation de Bigouret (2004)(4).

La figure 2 présente les scores obtenus pour les informations principales et secondaires en pré-test et post-test.

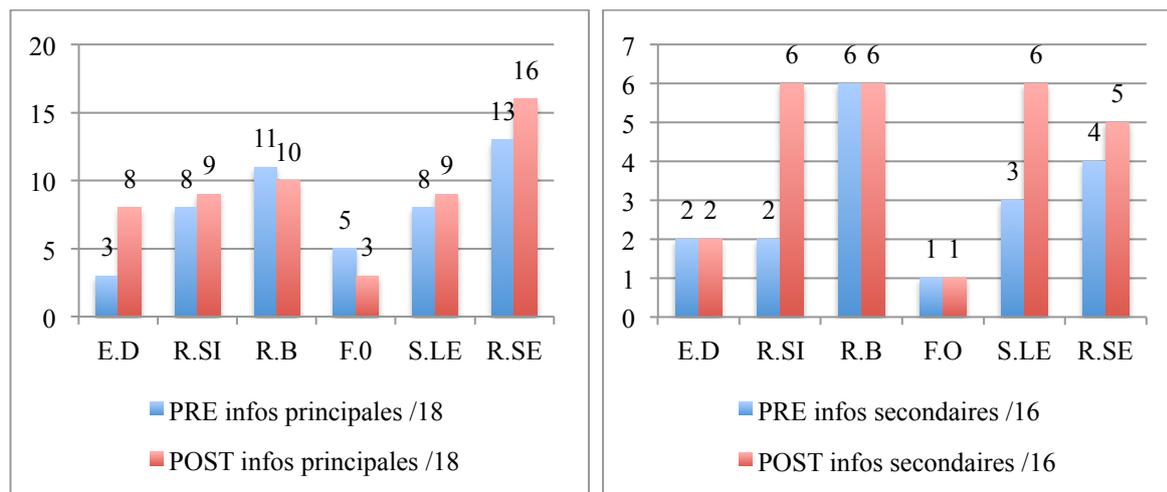


Figure 2 : Scores obtenus en pré-test et post-test pour les informations principales et secondaires à la restitution de récit entendu

Cette analyse montre une amélioration de la mention des éléments de la trame pour quatre enfants sur six (E.D, R.SI, S.LE et R.SE). Seuls deux enfants (R.B et F.O) donnent moins d'informations principales. Concernant les informations secondaires, tous les enfants donnent le même nombre d'éléments voire davantage, plus du double pour R.SI et le double pour S.LE, après la rééducation.

En somme, les résultats de ces analyses mettent en évidence une amélioration de la planification de la trame narrative pour le récit sur images après la rééducation pour tous les enfants. Cette amélioration se constate pour quatre enfants sur six en situation de restitution d'un récit entendu.

III.2. La production des connecteurs

Nous avons comptabilisé le nombre d'énoncés et le nombre de connecteurs produits pour chaque récit par enfant en situation de pré-test et post-test (cf. annexe 11).

De manière générale, il y a eu un allongement des récits entre les situations de pré-test et post-test avec une évolution du nombre d'énoncés. Certains enfants ont produit plus d'énoncés tandis que d'autres en ont produit moins. L'enfant F.O est le seul à produire davantage d'énoncés au sein de chaque type de récit. Il semble donc important d'observer

la part des énoncés constitués de connecteurs sur l'ensemble des énoncés produits. Pour chaque récit nous avons donc comptabilisé par enfant le nombre d'énoncés total et le nombre d'énoncés comportant un ou plusieurs connecteurs. À noter qu'une augmentation du nombre de connecteurs ne va pas forcément de pair avec une amélioration de l'élaboration du récit, c'est la raison pour laquelle nous observons à la fois le nombre, la fréquence et le type de connecteurs produits.

Il est important de noter que le texte de la restitution de récit entendu comporte 61% de connecteurs soit 0,61 connecteurs par énoncé, ce qui influence directement la production des enfants. Par ailleurs, nous avons pris en compte les connecteurs de régulation, répertoriés dans le tableau de Kern (2000)(51) (cf. annexe 1), ce qui explique la fréquence importante de connecteurs.

Les tableaux 2, 3 et 4 présentent la part des énoncés constitués de connecteur pour chaque types de récit en situation de pré-test et post-test.

	E.D	R.SI	R.B	F.O	S.LE	R.SE
PRE	71%	33%	88%	65%	46%	82%
POST	79%	41%	68%	61%	78%	81%

Tableau 2 : Part d'énoncés constitués de connecteur pour la « Frog story » en pré-test et post-test

	E.D	R.SI	R.B	F.O	S.LE	R.SE
PRE	59%	36%	50%	58%	47%	38%
POST	50%	28%	54%	51%	33%	25%

Tableau 3 : Part d'énoncés constitués de connecteur pour le récit d'expériences personnelles en pré-test et post-test

	E.D	R.SI	R.B	F.O	S.LE	R.SE
PRE	61%	53%	53%	55%	35%	39%
POST	82%	30%	72%	31%	50%	78%

Tableau 4 : Part d'énoncés constitués de connecteur pour la restitution de récit entendu en pré-test et post-test

Ces observations mettent en évidence une augmentation de la part d'énoncés constitués de connecteur pour trois enfants concernant le récit sur images. Quatre enfants augmentent cette part pour la restitution d'un récit entendu. Seul un enfant, R.B, produit légèrement plus d'énoncés comportant des connecteurs pour le récit d'expériences personnelles, les autres en produisent moins.

Les tableaux 5, 6 et 7 présentent le nombre moyen de connecteurs par énoncés pour chaque enfant et pour chaque type de récit en pré-test et post-test.

	E.D	R.SI	R.B	F.O	S.LE	R.SE
PRE	0,76	0,38	1	0,65	0,57	1,33
POST	0,92	0,53	0,87	0,69	0,94	0,89

Tableau 5 : Nombre moyen de connecteurs par énoncé pour la « Frog story » en pré-test et post-test

	E.D	R.SI	R.B	F.O	S.LE	R.SE
PRE	0,74	0,4	0,77	0,81	0,47	0,52
POST	0,53	0,33	0,59	0,54	0,33	0,3

Tableau 6 : Nombre moyen de connecteurs par énoncé pour le récit d'expériences personnelles en pré-test et post-test

	E.D	R.SI	R.B	F.O	S.LE	R.SE
PRE	0,66	0,53	0,62	0,66	0,35	0,69
POST	0,94	0,3	0,92	0,42	0,56	0,85

Tableau 7 : Nombre moyen de connecteurs par énoncé pour la restitution de récit entendu en pré-test et post-test

Ces observations permettent de constater une augmentation du nombre moyen de connecteurs par énoncé pour la majorité des enfants pour le récit sur support imagé et la restitution de récit entendu. En revanche, le nombre moyen de connecteurs par énoncé diminue pour chaque enfant pour le récit d'expériences personnelles. L'enfant R.SI se démarque des autres avec un nombre moyen de connecteurs par énoncé plus faible.

Il s'agit maintenant de s'intéresser aux fonctions des connecteurs produits. Au regard de cette augmentation de connecteurs, nous constatons que la fonction prédominante est la successivité. Les enfants TSL utilisent davantage de connecteurs de successivité que leurs pairs du même âge (cf. A.II.4.2.2). Il paraît donc pertinent d'analyser la production de ces connecteurs avant de s'intéresser aux autres fonctions.

III.2.1. Connecteurs de successivité

Les tableaux 8, 9 et 10 présentent la part de connecteurs de successivité pour chaque type de récits avant et après la rééducation. Les résultats ci-dessous sont obtenus en faisant le rapport du nombre de connecteurs de successivité sur le nombre de connecteur total, un résultat de 100% signifie donc que tous les connecteurs produits ont pour fonction la successivité.

	E.D	R.SI	R.B	F.O	S.LE	R.SE
PRE	62%	53%	51%	100%	12%	45%
POST	86%	50%	70%	86%	66%	72%

Tableau 8 : Part des connecteurs de successivité en pré et post-test pour la « Frog story »

	E.D	R.SI	R.B	F.O	S.LE	R.SE
PRE	59%	50%	29%	57%	62%	27%
POST	87%	67%	46%	35%	50%	67%

Tableau 9 : Part des connecteurs de successivité en pré et post-test pour le récit d'expériences personnelles

	E.D	R.SI	R.B	F.O	S.LE	R.SE
PRE	42%	67%	38%	50%	17%	37%
POST	69%	83%	61%	37%	44%	48%

Tableau 10 : Part des connecteurs de successivité en pré et post-test pour la restitution de récit entendu

De manière générale, une augmentation de l'utilisation des connecteurs de successivité est observée entre les deux phases pour le récit sur images (80 connecteurs en pré-test, 129 en post-test) et pour la restitution de récit entendu (32 à 48). En revanche on note une baisse de l'utilisation des connecteurs de successivité dans le récit d'expériences personnelles (47 à 37). Plus précisément, ces observations permettent de mettre en évidence une augmentation de la part de connecteurs de successivité au sein de chaque type de récit pour la majorité des enfants. Notons que l'enfant S.LE a utilisé une nouvelle forme pour exprimer la successivité en post-test, le connecteur *puis* à deux reprises au sein du récit sur images. Seul l'enfant F.O réduit la part de connecteurs de successivité pour chaque type de récit. Notons toutefois qu'il est l'un de ceux qui avait la part la plus importante de connecteurs de successivité au sein de chacun des récits en pré-test. Une diminution de la part des connecteurs de successivité est également constatée pour l'enfant S.LE mais seulement au sein du récit d'expériences personnelles.

III.2.2. Diversification des fonctions de connexion pour F.O

Une diminution de l'utilisation des connecteurs de successivité au sein des trois récits n'est observée que chez F.O. Il est ainsi le seul à vérifier la première partie de notre hypothèse. Nous cherchons à savoir si cette diminution profite à l'apparition ou au développement d'autres fonctions. Le tableau 11 présente les fonctions des connecteurs utilisés par cet enfant au sein de chaque type de récit en situation de pré-test et post-test.

PHASE	PRE	POST	TOTAL
Récit sur images	16	45	61
addition	0	5	5
cause	0	1	1
régulation	1	0	1
simultanéité	0	1	1
successivité	15	38	53
Restitution de récit entendu	12	8	20
adversative	0	1	1
but	2	1	3
cause	1	3	4
conclusion	1	0	1
ponctualité	1	0	1
régulation	1	0	1
successivité	6	3	9
Récit d'expériences personnelles	17	20	37
addition	2	2	4
adversative	0	4	4
cause	0	2	2
reformulation	0	2	2
simultanéité	3	3	6
successivité	12	7	19
TOTAL	45	73	118

Tableau 11 : Fonctions des connecteurs utilisés par l'enfant F.O au sein de chaque type de récit en situation de pré-test et post-test.

On observe une diversification des fonctions de connecteurs employées pour chaque type de récit. L'enfant F.O emploie moins de connecteurs de successivité pour la restitution de récit entendu et pour le récit d'expériences personnelles. En revanche, on observe une augmentation de l'emploi de connecteurs de successivité pour le récit sur images en post-test mais cette augmentation est à mettre en relation avec celle du nombre d'énoncés produits (23 en pré-test et 64 en post-test, cf. tableau A annexe 11). Les fonctions adversative et de reformulation apparaissent en post-test. Pour le récit sur images, on note une apparition en post-test des connecteurs d'addition, de cause et de simultanéité. La cause et le but restent des fonctions utilisées en post-test pour la restitution de récit entendu mais avec une augmentation de l'utilisation de la cause. Un connecteur exprimant l'adversative apparaît en post-test. Enfin, pour le récit d'expériences personnelles, l'enfant F.O produit autant de connecteurs d'addition et de simultanéité en post-test qu'en pré-test. En revanche, l'adversative, la cause et la reformulation apparaissent. On constate donc pour cet enfant une amélioration de l'utilisation des connecteurs, avec l'apparition et le développement d'autres fonctions, en lien avec la diminution de l'emploi de la successivité.

De manière générale, pour tous les enfants, deux fonctions de connecteurs apparaissent en post-test au sein des trois types de récit : la conséquence et l'introduction. Une augmentation de l'utilisation des connecteurs de cause au sein du récit sur images en post-test est observée (1 à 5). On observe une augmentation de l'adversative et une apparition de la conséquence (5), de l'introduction (2) et de la simultanéité (1) pour l'épreuve de restitution de récit entendu après la rééducation.

III.2.3. Connecteurs travaillés en séance

La Figure 3 présente l'emploi des connecteurs travaillés lors de notre rééducation en situation de pré-test et de post-test.

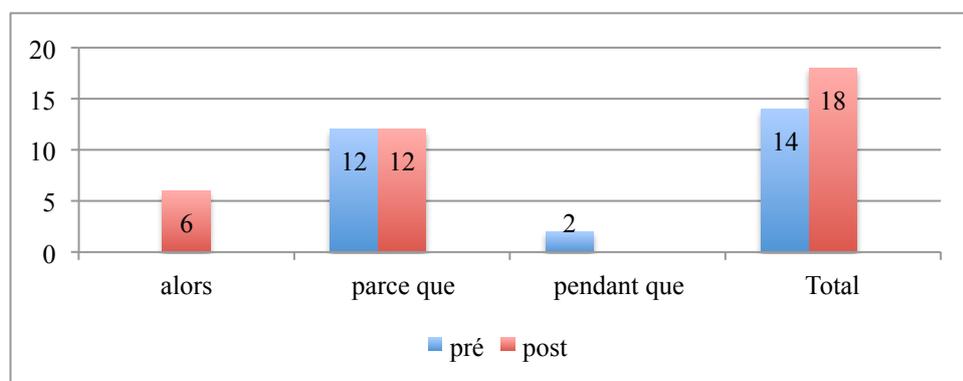


Figure 3: Mention des connecteurs travaillés en séance pour les trois types de récit en pré-test et post-test

Nous avons travaillé quatre connecteurs en séance : *parce que*, *alors*, *pendant que*, *ensuite*. Nous n'avons comptabilisé que les connecteurs utilisés à bon escient. Cette figure montre que le connecteur *ensuite* n'apparaît jamais dans les récits des enfants, tant en pré-test qu'en post-test. L'utilisation du connecteur *parce que* reste stable, on n'observe pas d'utilisation plus importante de ce connecteur en situation de post-test. Le connecteur *pendant que* est utilisé en pré-test mais n'est pas réinvesti après la rééducation. En revanche, le connecteur *alors* qui n'apparaît pas une seule fois en pré-test, est utilisé après la rééducation.

Lors de notre rééducation, nous avons choisi de travailler seulement quatre formes de connecteurs, de fonctions différentes (cause, conséquence, simultanéité et successivité). Pour la successivité, les formes de connecteurs essentiellement employées tant en pré-test qu'en post-test sont *et*, *après*, *et après*. Cette fonction est traitée dans l'hypothèse précédente. Nous voulons savoir si le travail des trois autres fonctions a pu faire apparaître d'autres formes que celles travaillées à l'intérieur d'une même fonction.

La figure A (cf. annexe 13) met en évidence une généralisation de la fonction de simultanéité. En effet, même si *pendant que* n'est pas réinvesti en post-test, la forme *quand* est davantage utilisée (5 occurrences en pré-test, 8 en post-test).

Le tableau 12 présente l'utilisation des fonctions de connecteurs travaillées en séance par enfant en pré-test et en post-test.

	E.D		F.O		R.B		R.SE		S.LE	
	pré	post	pré	post	pré	post	pré	post	pré	post
alors	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2
parce que	2	0	1	6	5	4	0	1	4	1
pendant que	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
quand	0	2	3	4	1	1	0	0	1	1
Total	2	2	4	10	7	5	1	5	5	4

Tableau 12 : Formes des connecteurs utilisés pour les fonctions travaillées par enfant, en pré-test et post-test

Ce tableau montre d'une part que l'enfant R.SI n'a pas recours aux fonctions de connexion travaillées en séance. Celles-ci n'étaient déjà pas utilisées au sein de ses récits lors de la phase de pré-test.

Seuls deux enfants investissent le connecteur *alors* après la rééducation. Quatre enfants utilisent le connecteur *parce que* après la rééducation. On observe dans les productions de F.O une augmentation de l'emploi de ce connecteur et il apparaît pour l'enfant R.SE.

III.2.4. Diversification des formes de connecteurs

La figure 4 présente les formes de connecteurs apparues en post-test.

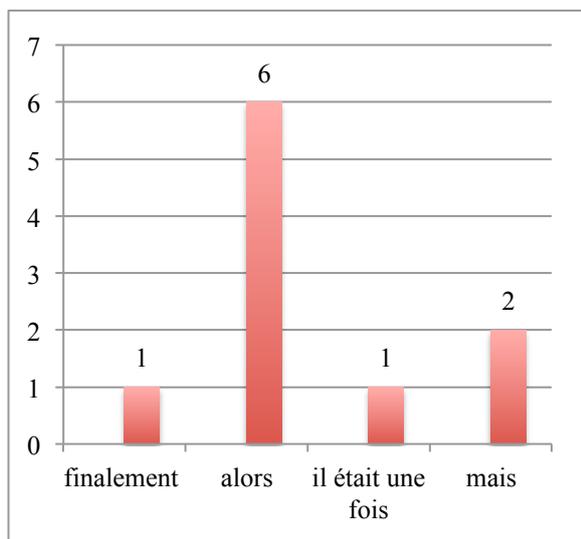


Figure 4 : Connecteurs apparus en post-test au sein des trois récits

En somme, il existe une diversification des fonctions et des formes de connecteurs après la rééducation. En effet, les fonctions de conséquence et d'introduction apparaissent pour la restitution de récit entendu et le récit d'expériences personnelles. Il y a également une diversification des formes de connecteurs au sein d'une même fonction avec l'apparition de *finalement* en conclusion et *mais* en reformulation.

III.3. La référence aux personnages

Notre rééducation n'a pas ciblé explicitement le travail de la référence aux personnages. Cependant nous cherchons à savoir si un travail de la trame narrative peut permettre une amélioration de l'utilisation des référents par une imprégnation implicite.

Nous avons choisi de ne pas faire apparaître les catégories syntaxiques *nom commun isolé* et *référent non verbalisé* (cf. B.II.4) dans la présentation des résultats du fait de leur faible occurrence.

III.3.1. Introduction des référents

Le tableau 13 présente le pourcentage d'introductions attendues et inattendues (cf. B.II.4) pour les trois types de récit.

	Introductions attendues	Introductions inattendues	Total (N=)
Pré-test	73,30%	26,70%	90
Post-test	80%	20%	105

Tableau 13 : Part d'introductions attendues et inattendues au sein des trois récits en pré-test et post-test

Cette analyse montre que les enfants introduisent davantage de référents en post-test. La manipulation des outils cohésifs de l'introduction de la référence s'est améliorée après la rééducation puisque 80% des introductions sont correctement réalisées lors des récits en situation de post-test pour 73,3% en pré-test. Cette observation montre également une

Ces connecteurs ont pour fonction la conclusion, la conséquence, l'introduction et la reformulation. Ils apparaissent dans les épreuves de restitution de récit entendu et de récit d'expériences personnelles. La forme *mais* apparaissait en pré-test mais elle occupait les fonctions adversative et de successivité.

diminution du nombre d'introductions inattendues après la rééducation. Il y en avait 26,7% en pré-test et elles représentent 20% des introductions en post-test.

Le tableau 14 présente les parts d'introductions attendues et inattendues pour chaque enfant au sein des trois récits.

	Introductions attendues		Introductions inattendues		Total (N=)	
	PRE	POST	PRE	POST	PRE	POST
E.D	45,45%	73,3%	54,54%	26,66%	11	15
R.SI	84,6%	66,6%	15,40%	33,33%	13	15
R.B	73,7%	73%	26,30%	27%	19	26
F.O	46%	88%	54%	12%	13	17
S.LE	83,3%	100%	16,60%	0%	12	12
R.SE	91%	85%	9%	15%	22	20

Tableau 14 : Part d'introductions attendues et inattendues au sein des trois récits en pré-test et post-test pour chaque enfant

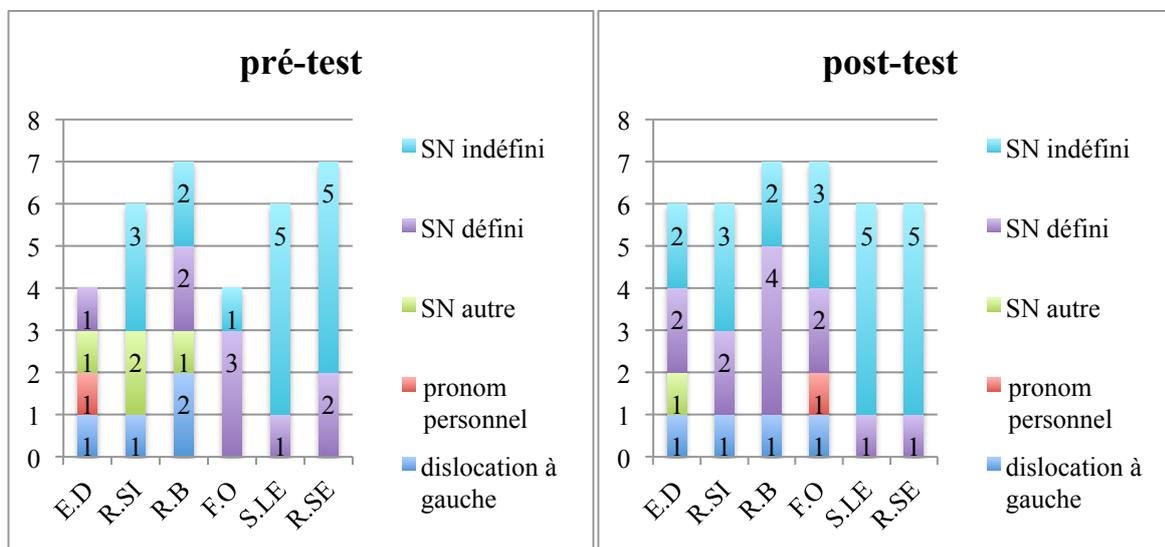
La part des introductions attendues augmente en post-test pour E.D (73,3%), F.O (88%) et S.LE (100%) par rapport au pré-test (respectivement, 45,45%, 46% et 83,3%). Parallèlement, la part d'introductions inattendues diminue. R.B produit davantage d'introductions en post-test par rapport au pré-test mais pour autant, les parts d'introductions attendues et inattendues restent stables. Seuls deux enfants, R.SI et R.SE, utilisent les outils linguistiques de façon moins appropriée pour introduire les référents après la rééducation. Ces deux enfants sont ceux qui ont les meilleurs taux d'introductions adaptées en pré-test, les résultats s'homogénéisent donc en post-test.

De manière générale, l'utilisation privilégiée du syntagme nominal indéfini (SN indéfini) dès le pré-test est constatée pour l'introduction. En effet, sur 90 introductions 32 correspondent à des SN indéfinis soit 35,5%. Pour la moitié des enfants (R.B, R.SE et S.LE), le SN indéfini est la forme privilégiée pour introduire les référents en situation de pré-test. Le SN indéfini reste la forme privilégiée pour introduire les référents en post-test. Sur 105 introductions 42 correspondent à des SN indéfini soit 40% des introductions. La proportion d'introduction par un SN indéfini a augmenté après la rééducation et surtout, le SN indéfini devient la forme la plus utilisée pour introduire les référents par tous les enfants.

Notons cependant que d'autres formes peuvent être appropriées pour introduire les référents (dislocation à gauche avec un indéfini, nom propre et SN autre). Nous avons choisi d'accepter la forme SN autre pour certains cas particuliers notamment pour

l'introduction de la grenouille et du chien dans la « *Frog story* » (ex : « *c'est un petit garçon avec son chien et sa grenouille* » R.SI, phase pré-test).

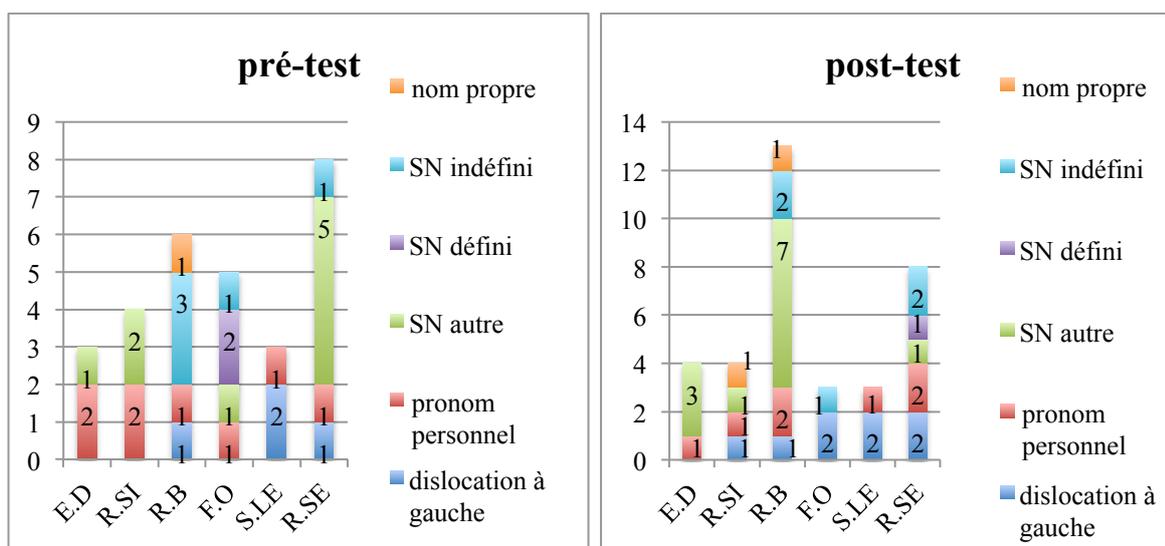
Les figures 5 et 6 présentent les catégories employées pour introduire les référents dans la « *Frog story* » en pré-test et post-test pour chaque enfant.



Figures 5 et 6 : Catégories employées pour l'introduction des référents pour la « *Frog story* » par enfant en pré-test et en post test

Cette observation tend à confirmer l'impression générale puisque tous les enfants utilisent le SN indéfini pour introduire les référents en post-test pour la « *Frog story* ».

Les figures 7 et 8 présentent les catégories employées pour introduire les référents au sein du récit d'expériences personnelles en pré-test et post-test pour chaque enfant.

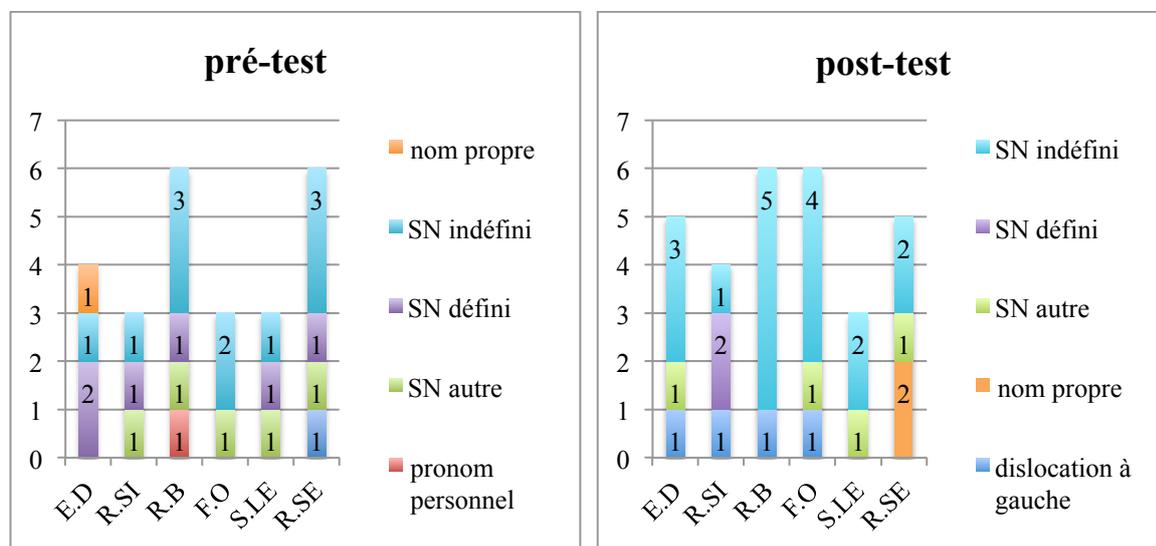


Figures 7 et 8 : Catégories employées pour l'introduction des référents au sein du récit d'expériences personnelles par enfant en pré-test et en post test

L'analyse des référents pour l'introduction au sein du récit d'expériences personnelles entre les situations pré-test et post-test ne montre pas d'amélioration de l'utilisation de la catégorie SN indéfini. Les trois enfants qui l'utilisent en pré-test, l'utilisent également en

post-test sans amélioration notable et il n'y a pas plus d'utilisation du SN indéfini pour les autres enfants après la rééducation pour ce type de récit.

Les figures 9 et 10 présentent les catégories employées pour introduire les référents au sein de la restitution d'un récit entendu en pré-test et post-test pour chaque enfant.



Figures 9 et 10 : Catégories employées pour l'introduction des référents au sein de la restitution de récit entendu par enfant en pré-test et en post test

Ces observations confirment la tendance générale puisque quatre enfants sur six augmentent leur utilisation du SN indéfini pour introduire les référents, un enfant utilise le même nombre de SN indéfini en post-test pour ce type de récit et R.SE diminue l'emploi de cette forme au profit du nom propre.

III.3.2. Maintien de la référence

Nous nous intéressons d'abord au maintien des référents au sein des trois récits avant de présenter le maintien de la référence produit par chaque enfant pour chaque type de récit.

Avant même la rééducation, le pronom personnel est la forme privilégiée pour maintenir les référents et ce pour tous les enfants. Pour le maintien du référent en pré-test, ce sont les pronoms personnels qui prédominent avec 58,17% des catégories totales. Ce taux varie en fonction des enfants, allant de 47,83% (pour R.B) à 79,03% (pour E.D). En outre, ceux qui emploient moins de pronoms personnels produisent plus de SN défini. Les catégories les plus utilisées pour le maintien de la référence, après le pronom personnel, sont le déterminant possessif (11,14%), la dislocation à gauche (10,64%) et le SN défini (9,41%) (cf. figure B annexe 14).

En post-test, les enfants ont davantage recours au maintien de la référence (414 en pré 442 en post). Le pronom personnel reste la forme privilégiée pour tous les enfants mais en proportion moindre de manière générale (48,84% de pronoms personnels). On note des différences interindividuelles pour le taux d'utilisation du pronom personnel, de 34,92%

(pour S.LE) à 65,85% (pour E.D). Alors que pour tous les enfants on constate une diminution de la part des pronoms personnels pour maintenir la référence entre les deux phases d'évaluation, pour l'enfant F.O on observe une augmentation de cette part (de 49,6% à 53,41%). Les catégories les plus utilisées pour le maintien de la référence, après le pronom personnel, sont la dislocation à gauche (16,98%), le SN défini (12,33%) et le déterminant possessif (11,4%). Les dislocations à gauche sont majoritairement de type SN défini + pronom personnel pour les trois récits. On relève aussi des formes de type nom propre + pronom personnel pour le récit d'expériences personnelles et la restitution de récit entendu. Ces formes sont attendues pour le maintien des référents au sein de ces récits.

Enfin, on note une diminution de l'utilisation inappropriée du SN indéfini pour le maintien des référents après la rééducation passant de 2,97% à 0,93% (cf. figure C annexe 14).

Les analyses ci-dessous présentent pour chaque enfant et pour chaque type de récit les catégories syntaxiques utilisées pour maintenir les référents.

Les figures 11 et 12 présentent les formes employées par les enfants pour maintenir la référence au sein de la « *Frog story* » avant et après la rééducation.

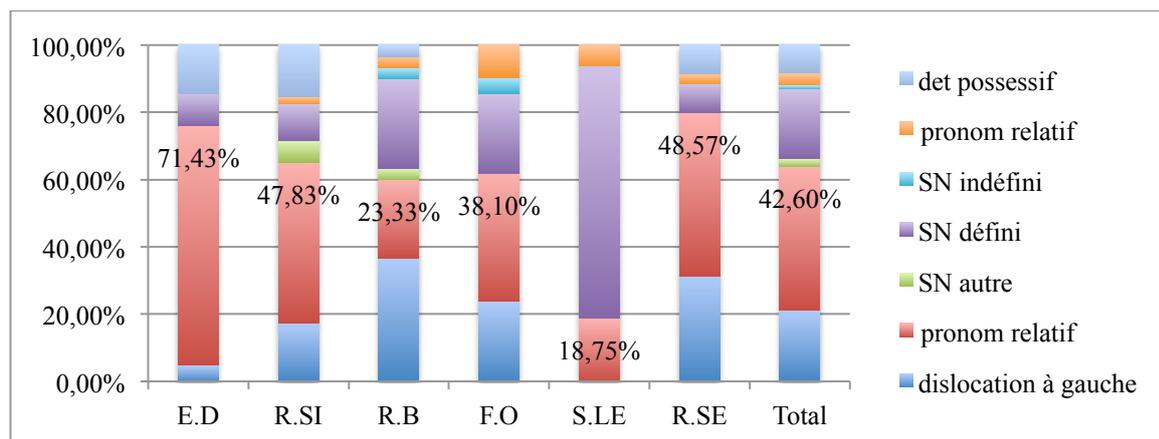


Figure 11 : Catégories employées pour le maintien des référents au sein de la « *Frog story* » en pré-test par enfant

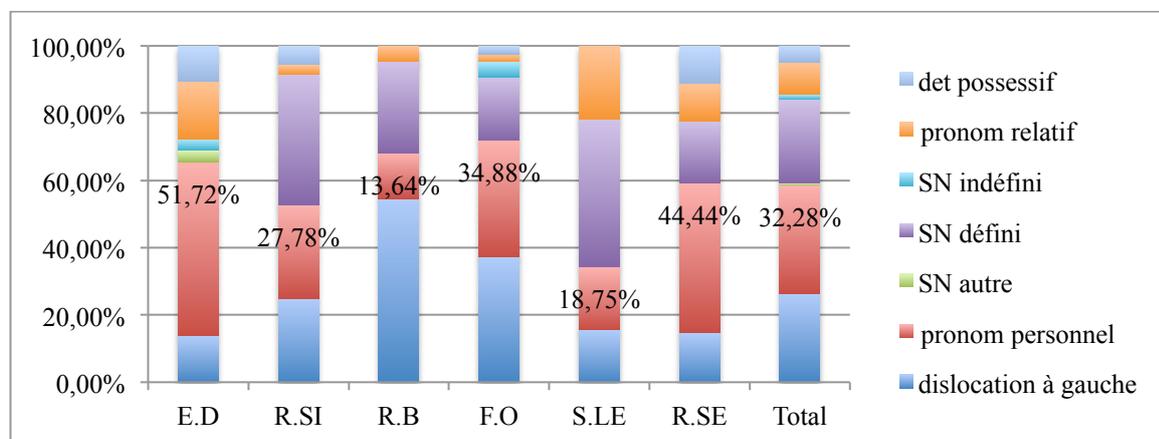


Figure 12 : Catégories employées pour le maintien des référents au sein de la « *Frog story* » en post-test par enfant

De manière générale, on observe une diminution de l'utilisation du pronom personnel entre les deux phases. Le pronom personnel prédomine à 42,6% des catégories totales pour le maintien des référents en pré-test, alors qu'il n'est utilisé qu'à 32,28% en post-test au profit de la dislocation à gauche et du SN défini. Cette diminution s'observe pour cinq enfants sur six. L'enfant S.LE conserve le même pourcentage d'utilisation du pronom personnel dans les deux phases.

Les figures 13 et 14 présentent les formes employées par les enfants pour maintenir la référence au sein du récit d'expériences personnelles avant et après la rééducation.

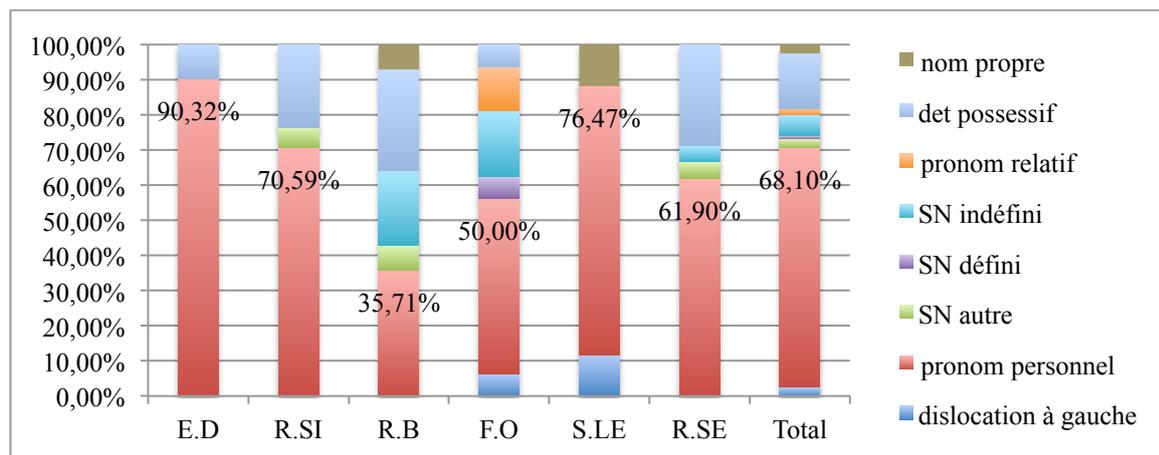


Figure 13 : Catégories employées pour le maintien des référents au sein du récit d'expériences personnelles en pré-test par enfant

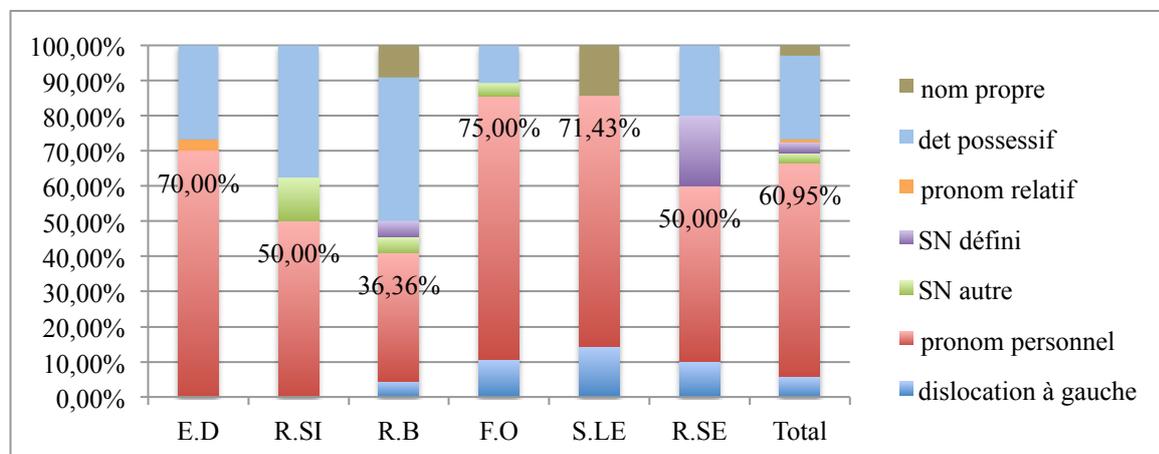


Figure 14 : Catégories employées pour le maintien des référents au sein du récit d'expériences personnelles en post-test par enfant

Ces résultats mettent en évidence une utilisation prédominante du pronom personnel pour maintenir la référence en pré-test et en post-test., excepté pour R.B qui privilégie le déterminant possessif en post-test (40,91%). Cependant on note une utilisation du pronom personnel plus élevée pour le maintien de la référence en pré-test (68,1%) qu'en post-test (60,95%). Une augmentation de l'utilisation du pronom personnel pour le maintien de la référence est constatée pour seulement deux enfants (R.B, F.O) après la rééducation.

Par ailleurs, le SN indéfini non approprié pour le maintien de la référence n'apparaît plus en situation de post-test pour ce type de récit alors qu'il apparaissait chez trois enfants sur six en situation de pré-test.

Les figures 15 et 16 présentent les formes employées par les enfants pour maintenir la référence au sein de la restitution d'un récit entendu avant et après la rééducation.

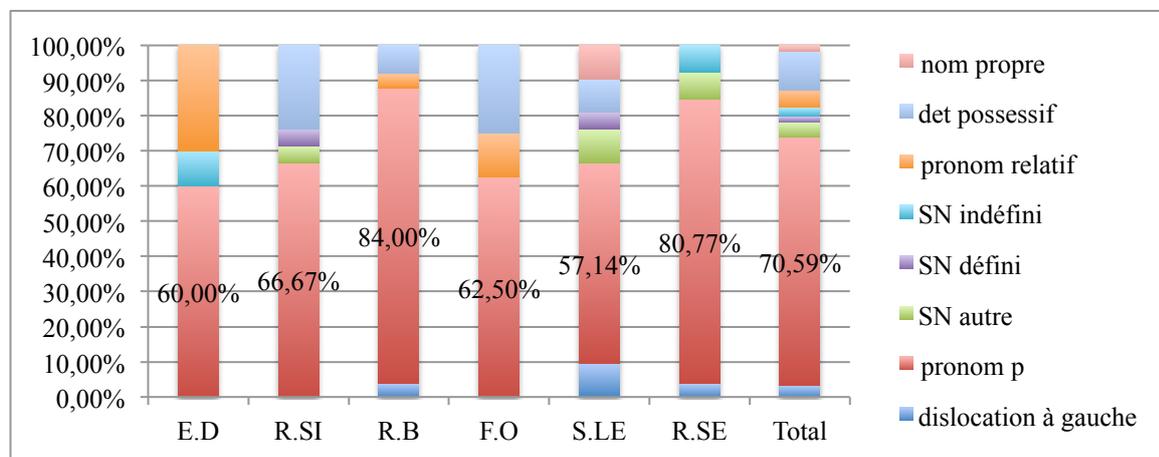


Figure 15 : Catégories employées pour le maintien des référents au sein de la restitution de récit entendu en pré-test par enfant

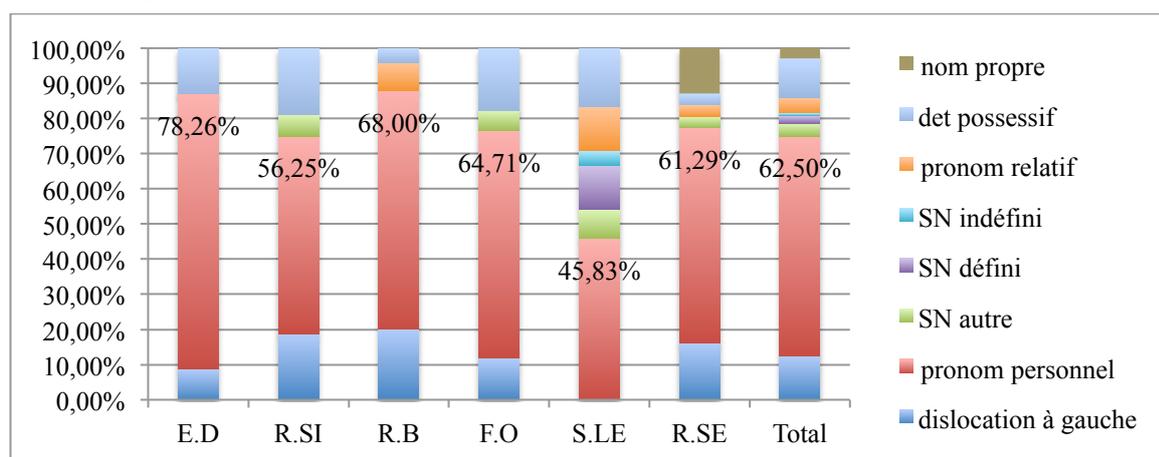


Figure 16 : Catégories employées pour le maintien des référents au sein de la restitution de récit entendu en post-test par enfant

De manière générale une diminution de l'utilisation des pronoms personnels est constatée en post-test pour l'épreuve de restitution de récit entendu. Seuls deux enfants (E.D, F.O) augmentent leur utilisation de pronoms personnels pour le maintien des référents. Par ailleurs une diminution de l'utilisation inappropriée du SN indéfini pour le maintien de la référence est également constatée après la rééducation pour ce type de récit.

III.3.3. Réintroduction des référents

Les cas de réintroductions étant peu nombreux dans l'ensemble des récits produits par les enfants, les résultats sont présentés en valeurs absolues.

La figure 17 présente les formes utilisées pour la réintroduction des référents au sein des trois récits en situation de pré-test.

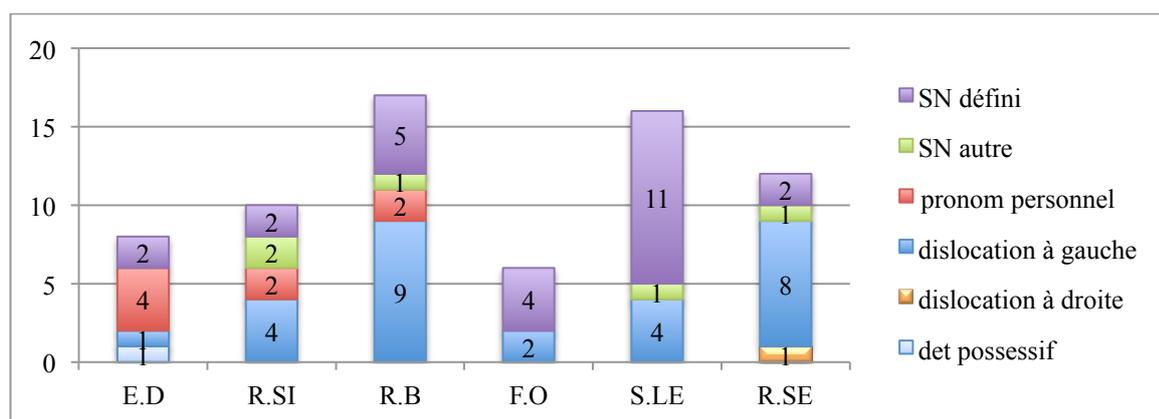


Figure 17 : Catégories employées pour la réintroduction des référents au sein des trois récits en pré-test par enfant

Les deux formes les plus utilisées par la majorité des enfants sont la dislocation à gauche (40,6% des réintroductions) et le SN défini (37,7% des réintroductions). L'enfant E.D utilise préférentiellement le pronom personnel.

La figure 18 présente les formes utilisées pour la réintroduction des référents au sein des trois récits en situation de post-test.

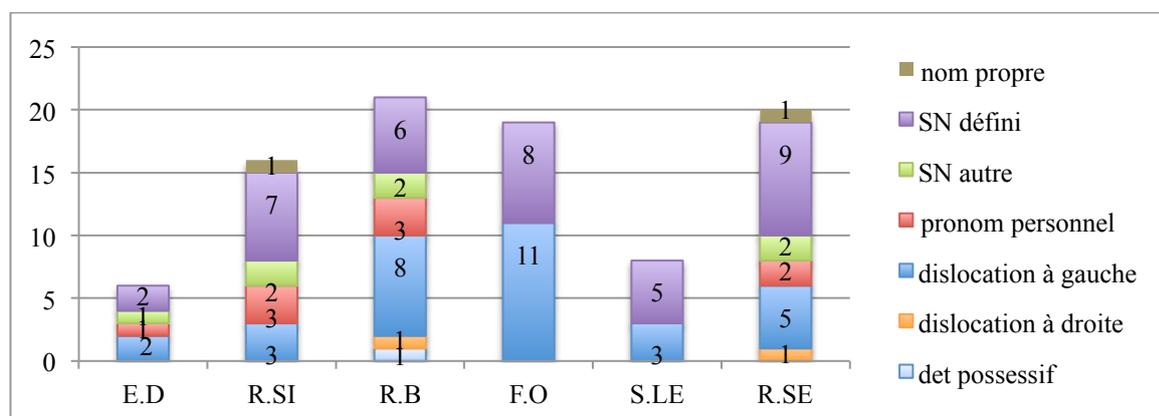


Figure 18 : Catégories employées pour la réintroduction des référents au sein des trois récits en post-test par enfant

Le nombre de réintroductions augmente en post-test, passant de 69 à 90. Deux observations ressortent. D'une part, tous les enfants utilisent désormais préférentiellement le SN défini et la dislocation à gauche (SN défini + pronom personnel et nom propre + pronom personnel). D'autre part, une augmentation de la proportion de SN défini est constatée (41%) parallèlement à une diminution de l'emploi de la dislocation à gauche (35,5%). Seuls les enfants F.O et R.B utilisent préférentiellement la dislocation à gauche en post-test. Les cas de réintroduction dans les récits produits par les enfants sont relativement rares, il ne nous a donc pas semblé pertinent de présenter de manière détaillée les résultats pour chaque type de récit.

IV. DISCUSSION

Notre intervention vise deux objectifs:

- l'amélioration de la planification de la trame narrative au sein de différents types de récit
- et l'amélioration de l'utilisation des outils linguistiques de cohésion (la connexion et la référence aux personnages)

Nos résultats permettent de conclure sur la validité de nos hypothèses qui seront ensuite discutées en tenant compte des données de la littérature. Pour finir, nous envisagerons les limites de notre protocole (cf. IV.3) et les perspectives de recherches (cf. IV.4).

IV.1. Trame narrative

Hypothèse 1 : On s'attend à ce que la rééducation ait des effets sur la trame narrative des récits produits par les enfants et plus spécifiquement amélioration de la planification.

Cette première hypothèse est validée pour le récit sur images et pour quatre enfants sur six à la restitution de récit entendu.

En effet, comme différentes études l'ont observé (Petersen et coll., 2010)(82); (Spencer et coll., 2010)(96); (Swanson et coll., 2005)(98); (Spencer et coll., 2010)(97), nous avons constaté une amélioration de la planification de la trame du récit sur images « *Frog story* » pour chaque enfant après la rééducation. La cotation en termes d'écart-type permet de constater que les scores obtenus par trois enfants (R.B, F.O et S.LE) se rapprochent de la moyenne de leur âge, seul un enfant (E.D) conserve un score pathologique (-3,4 ds). Deux autres enfants se situaient dans la norme inférieure en pré-test et se rapprochent de la norme des enfants du même âge après la rééducation. Pour les sous-mesures, nous constatons comme Bernard-Barrot et Géhard (2003)(2), que les scores obtenus en « introduction » et « mention de recherche » sont particulièrement faibles chez les enfants TSL. La moitié des enfants de notre groupe expérimental obtient des scores pathologiques pour l'introduction en pré-test, un enfant normalise ses performances en post-test. Pour la mention de recherche, cinq enfants sur six obtiennent des scores pathologiques avant la rééducation, deux normalisent leurs scores en post-test. En revanche, l'écart à la norme est moins significatif pour la sous-mesure « mésaventures », deux enfants ont un score pathologique et seulement un après la rééducation. Deux enfants (E.D et F.O) obtenant des scores inférieurs à la norme des enfants du même âge avant la rééducation pour la mention de l'événement incitateur et des personnages secondaires normalisent leurs scores, rejoignant ainsi le reste du groupe, après la rééducation. L'introduction des personnages, du cadre spatio-temporel et la mention de l'élément déclencheur ont été particulièrement ciblés dans notre rééducation. En considérant les résultats obtenus par les enfants en

pré/post test et en comparant ces deux phases, nous pouvons supposer que la rééducation effectuée a eu un effet sur ces éléments.

Pour la restitution de récit entendu, quatre enfants sur six donnent davantage d'informations principales après la rééducation et tous les enfants donnent le même nombre ou plus d'informations secondaires. Les deux enfants qui n'augmentent pas le nombre d'informations principales (F.O et R.B) sont également ceux dont les scores de mémoire à court terme verbale sont les plus pathologiques. Ces résultats corroborent les observations qui ressortent de l'évaluation du récit sur images, les enfants parviennent à mentionner davantage d'éléments après la rééducation. Ils mettent en place plus facilement le cadre spatio-temporel et l'introduction des divers personnages.

IV.2. Outils linguistiques

IV.2.1. Connecteurs

Nous nous attendions à ce que la rééducation ait des effets sur la production de connecteurs par les enfants au sein de leurs récits en post-test. Les récits en situation de post-test sont plus étoffés et comportent plus d'énoncés que ceux de pré-test. Nous avons alors analysé l'utilisation des connecteurs en terme de pourcentage.

Hypothèse 2a : On s'attend à une réduction du nombre de connecteurs de successivité au profit d'autres fonctions de connexion.

Cette hypothèse n'est validée que pour un enfant (F.O) qui est le seul à réduire la part de connecteurs de successivité au sein de chaque récit. Cette diminution profite à la production d'autres fonctions de connexion après la rééducation.

Comme Bernard-Barrot et Géhard (2003)(2) et de Weck et Rosat (2003)(104), nous constatons que la successivité est de loin la fonction la plus employée par les enfants TSL. Hilaire-Debove et Roch (2012)(44) font le même constat, les connecteurs de successivité représentent 87,6% des connecteurs au sein de la « *Frog story* » pour leur groupe d'enfants TSL d'âge scolaire. D'ailleurs, malgré la diminution de la part de connecteurs de successivité pour F.O, cette fonction reste prédominante dans le récit sur images qu'il produit en post-test. La rééducation semble avoir permis à cet enfant de réduire considérablement l'utilisation de la successivité pour le récit d'expériences personnelles et la restitution de récit entendu. De nouvelles fonctions apparaissent dans ces deux types de récit chez F.O : l'adversative au sein de la restitution de récit entendu et du récit d'expériences personnelles, la reformulation pour le récit d'expériences personnelles. L'intervention sur la planification de la trame, au cours de laquelle nous utilisons le pictogramme *mais* représentant l'événement déclencheur, semble montrer des effets pour

l'emploi de cette fonction adversative. L'apparition de la reformulation permet, quant à elle, de mettre en évidence la volonté de F.O d'être mieux compris par son interlocuteur et de s'adapter à la situation de communication (Coquet, 2005)(21); (Dardier, 2004)(27); (Monfort, 2007)(73).

Quant aux autres enfants, l'augmentation de l'utilisation de la successivité n'empêche pas la diversification des fonctions de connexion. En effet, les fonctions d'introduction et de conséquence sont utilisées par deux enfants, pour la première fois en post-test, dans la restitution de récit entendu. Une diversification des fonctions de connexion semble alors possible chez les enfants TSL grâce à une rééducation ciblant à la fois les conduites narratives et les connecteurs.

Hypothèse 2b : On s'attend à une utilisation plus fréquente de connecteurs en particulier pour les connecteurs travaillés lors des séances de rééducation.

Cette hypothèse est partiellement validée.

La majorité des enfants emploie davantage de connecteurs pour le récit sur images et la restitution de récit entendu mais cette observation ne se vérifie pas pour le récit d'expériences personnelles.

Pour les connecteurs travaillés au cours de notre rééducation, nous avons choisi de travailler quatre connecteurs de fonctions différentes. Nous avons fortement insisté sur la causalité et les relations temporelles en utilisant une approche directe et explicite. Le connecteur *ensuite* a été ciblé pour la successivité. Nous cherchions à savoir si une diversification de forme de connecteurs était possible au sein de cette fonction particulièrement utilisée par les enfants TSL sous les formes *et, après*. Notre rééducation n'a pas eu d'effet sur la production de ce connecteur puisqu'il n'apparaît pas dans les récits des enfants. Toutefois, l'enfant S.LE a utilisé une autre forme de connecteur pour exprimer la successivité en post-test, le connecteur *puis* à deux reprises lors du récit sur images.

Nous avons choisi de travailler le connecteur *parce que* pour la cause. Malgré la rééducation, nous n'observons pas, de manière générale, d'évolution de l'utilisation de ce connecteur qui apparaît tant en pré-test qu'en post-test. Néanmoins, cette rééducation a été bénéfique pour deux enfants, R.SE qui l'utilise pour la première fois en post-test et F.O qui l'emploie davantage.

Le connecteur *pendant que*, ciblé pour le travail de la simultanéité, n'apparaît pas dans les récits post-test alors qu'il a été employé à deux reprises au sein des récits pré-test. Cependant, la simultanéité apparaît sous une autre forme en post-test pour l'enfant E.D qui a eu recours pour la première fois à la fonction de simultanéité en utilisant le connecteur

quand. L'enfant F.O utilisait déjà ce connecteur en pré-test et l'emploie davantage en post-test.

Enfin, on constate un bénéfice de la rééducation chez deux enfants (R.SE, S.LE) pour le connecteur *alors*, exprimant la conséquence, travaillé en séance à la fois pour la trame narrative et la rééducation spécifique des connecteurs. La fonction de conséquence qui n'apparaissait pas dans les récits pré-test, est utilisée à six reprises après la rééducation sous la forme du connecteur *alors*, travaillé de façon plus intensive. Il apparaît en restitution de récit entendu et dans le récit d'expériences personnelles.

Comme Petersen et coll. (2010)(82), nos résultats montrent qu'une rééducation intensive des connecteurs, au sein de la trame mais aussi plus formelle, permet d'obtenir des effets sur la production des connecteurs.

Hypothèse 2c : On s'attend à une diversité plus importante de formes de connecteurs.

L'hypothèse est partiellement validée.

Les nouvelles formes de connecteurs en post-test apparaissent dans le récit d'expériences personnelles et dans la restitution de récit entendu. L'enfant S.LE a recours pour la restitution de récit entendu en post-test aux connecteurs *il était une fois* et *finalement*. Cet enfant semble avoir réinvesti l'entraînement à la planification de la trame narrative qui comportait le connecteur de conclusion *finalement*. S.LE a aussi produit le connecteur de successivité *puis* à deux reprises en post-test, absent dans ses récits pré-test. Même s'il n'a pas réutilisé le connecteur *ensuite* travaillé lors des séances, il a tout de même diversifié son utilisation de la successivité en employant une nouvelle forme. L'enfant F.O utilise le connecteur *mais* en post-test pour exprimer l'adversative et la reformulation alors que ce connecteur n'apparaît pas dans ses récits pré-test. Il l'utilise à quatre reprises dans le récit d'expériences personnelles et une fois dans la restitution de récit entendu pour exprimer l'adversative. Il l'emploie deux fois dans le récit d'expériences personnelles en reformulation. Le *mais* en fonction adversative a été manipulé au cours de chaque séance lors du travail de la trame. F.O semble avoir tiré profit de cet entraînement. Enfin, comme mentionné dans l'hypothèse précédente, les enfants S.LE et R.SE ont utilisé le connecteur *alors*, revêtant la fonction de conséquence, absent des récits post-test de l'ensemble des enfants.

IV.2.2. Référence aux personnages

Bien que notre protocole de rééducation n'ait pas ciblé explicitement la référence aux personnages, les enfants ont été contraints d'utiliser les outils de cohésion de la référence de façon répétée et avec un modèle adéquat redonné plusieurs fois. Nous nous attendions

donc à une utilisation plus adaptée des outils linguistiques de la référence après la rééducation.

Hypothèse 3a : On s'attend à ce que les enfants emploient davantage de formes attendues, telles que le syntagme nominal indéfini, pour introduire les personnages dans les récits.

Cette hypothèse est validée pour deux types de récit : la restitution d'un récit entendu et le récit sur images.

Les résultats obtenus à ces deux types de récit en situation de post-test corroborent les recherches effectuées par Kern, (1997)(50) auprès d'enfants tout-venant. En effet, la proportion de SN indéfini utilisée pour l'introduction des référents a augmenté après la rééducation et il est désormais employé par tous les enfants pour introduire les référents dans ces récits. Nous constatons que la forme indéfinie n'est pas exclusive. En effet, la forme SN autre représentant le plus souvent une introduction par la forme possessive (« *sa grenouille* ») est également employée et n'entrave pas la compréhension de l'interlocuteur. Malgré la rééducation, des formes définies subsistent pour tous les enfants à l'épreuve de la « *Frog story* » mais en proportion moindre, elles sont également employées par un enfant pour la restitution de récit entendu. L'utilisation de cette forme peut entraîner des ambiguïtés référentielles. Celles-ci peuvent être majorées par des erreurs de genre, fréquentes chez les enfants TSL.

L'hypothèse est en revanche invalidée pour le récit d'expériences personnelles puisque très peu de formes indéfinies apparaissent, mais cela est dû à la situation de communication. Pour ce type de récit, les enfants privilégient l'introduction par le SN autre ou le nom propre ce qui n'entrave en rien la compréhension de l'interlocuteur puisque ces formes sont appropriées.

Hypothèse 3b : On s'attend à l'emploi privilégié du pronom personnel lors du maintien de la référence.

Cette hypothèse est validée de manière globale puisque pour chaque récit nous notons une utilisation préférentielle du pronom personnel. Cependant, cela était déjà le cas en pré-test. De manière générale, pour le maintien des personnages, notre groupe d'enfants TSL privilégie le pronom personnel, bien que l'on constate une diminution de cet emploi après la rééducation. En considérant chaque type de récit, on s'aperçoit pour la « *Frog story* » que l'utilisation du pronom personnel diminue au profit de deux autres catégories : la dislocation à gauche et le SN défini. La persistance de l'utilisation de ces dislocations à gauche chez notre groupe d'enfant TSL rejoint les résultats obtenus dans les études précédentes (Hilaire-Debove et coll., 2012)(44). L'utilisation de ces dislocations par les

enfants TSL est un moyen de surmarquer les références afin d'éviter toute ambiguïté (Bernard-Barrot et Géhard 2003)(2). Elles sont particulièrement employées pour la « *Frog story* » qui nécessite la manipulation de nombreux référents. Des erreurs de genre sur les pronoms sont également constatées entraînant parfois une ambiguïté référentielle (« *i(ls) savaient pas où il était le gar- la grenouille / i(l) vient de sortir par la fenêtre*» R.B en phase post-test).

Pour le récit d'expériences personnelles, cinq enfants sur six privilégient l'utilisation du pronom personnel en post-test. L'enfant R.B emploie, lui, préférentiellement le déterminant possessif. On constate également que la dislocation à gauche est peu utilisée pour ce type de récit mais les enfants introduisent peu de référents dans leur récit d'expériences et par conséquent, les ambiguïtés référentielles sont peu fréquentes. Ils relatent souvent des histoires en lien avec leur famille ou en se référant à eux-mêmes et procèdent alors au maintien de la référence par les pronoms « *on, je* » ou par le déterminant possessif « *mon père* », « *ma mamie* ».

Quant à la restitution du récit entendu, le pronom personnel reste la forme privilégiée pour maintenir la référence par tous les enfants.

Nos résultats sont plutôt encourageant quant à l'utilisation inappropriée du SN indéfini pour le maintien de la référence, puisque son emploi diminue après la rééducation.

En somme, le pronom personnel reste la forme privilégiée pour chaque type de récit après la rééducation avec une nette différence pour la « *Frog story* » dans laquelle l'utilisation du pronom personnel est moindre. Cette observation montre que dans un souci d'informativité, pour qu'il y ait une intercompréhension avec son interlocuteur, l'enfant TSL préfère surmarquer les référents afin d'éviter toute ambiguïté.

Des différences interindividuelles sont constatées, l'enfant F.O augmente son utilisation du pronom pour maintenir la référence au sein du récit d'expériences personnelles et de la restitution de récit entendu.

Hypothèse 3c : On s'attend à l'emploi privilégié du syntagme nominal défini pour la réintroduction.

Les données obtenues pour la réintroduction ne permettent pas de valider ou d'invalider l'hypothèse car les cas de réintroduction sont trop peu nombreux. Nous pouvons toutefois émettre quelques remarques.

Trois enfants sur six utilisent préférentiellement le SN défini pour réintroduire les référents. En revanche, le nombre restreint de réintroductions ne nous a pas permis d'analyser celles-ci au sein de chaque type de récit. C'est pourquoi l'affirmation de cette hypothèse se construit sur le total des trois récits regroupés.

Pour la réintroduction, deux formes prédominent pour notre groupe d'enfants TSL: le SN défini et la dislocation à gauche. Nous nous attendions à une utilisation exclusive de formes nominales définies pour la réintroduction comme l'ont obtenu Hilaire-Debove et Durand (2008)(43) pour la « *Frog story* ». Ces résultats montrent encore la nécessité pour les enfants TSL de surmarquer leurs références afin d'éviter toute ambiguïté pour leur interlocuteur. Pour autant l'utilisation de la dislocation à gauche pour réintroduire la référence est tout aussi correcte que l'utilisation du SN défini puisque ces deux formes représentent 70% des formes utilisées par les enfants tout-venant pour réintroduire les référents (Kern, 1997)(50). Malgré tout, une augmentation de l'utilisation des formes définies est constatée, tandis que la part de dislocations à gauche diminue en post-test.

Notons cependant que l'enfant E.D utilise préférentiellement le pronom personnel en pré-test marquant ainsi une éventuelle stratégie du sujet thématique qui, rappelons-le, constitue le fait de réserver exclusivement le pronom personnel sujet à un même référent tout au long du récit (Kern, 1997)(50). Cette stratégie s'estompe en situation de post-test.

Ces résultats permettent de montrer que les enfants TSL prennent en compte la situation de communication et adaptent leur récit en fonction de l'interlocuteur en utilisant des formes plus explicites lorsqu'il s'agit de réintroduire les référents, comme le ferait un enfant tout-venant (Kern, 1997)(50).

En somme, une intervention structurée et basée sur le récit de fiction permet d'obtenir un développement des capacités de planification de la trame narrative chez des enfants TSL. En outre, une amélioration des éléments de connexion travaillés explicitement est observée pour la moitié des enfants du groupe (F.O, R.SE et S.LE). Enfin, il semble possible que l'exposition intensive à des récits qui contiennent les caractéristiques de connexion et de cohésion référentielle suffise à l'amélioration de la textualisation.

L'enfant F.O se démarque et semble avoir plus particulièrement tiré profit de notre intervention tant pour l'élaboration de la trame narrative que pour l'utilisation des outils de cohésion et de connexion.

IV.3. Limites

Notre étude a permis de dégager des tendances intéressantes mais comporte des limites.

Tout d'abord, une étude de cas ne suffit pas pour aboutir à des conclusions, il conviendrait de développer l'étude sur un nombre plus important d'enfants.

Par ailleurs, notre intervention s'est faite dans le cadre d'un projet pédagogique, au sein d'une classe plus ou moins homogène, il persiste des différences interindividuelles. Les enfants ne sont pas appariés en âge mais plutôt par niveau et besoin. Ils ne présentent pas

tous le même type de TSL, le trouble affecte les versants expressif et réceptif pour certains, expressif seulement pour d'autres. Ces différences ne nous permettent pas d'obtenir des résultats homogènes et d'extraire un effet de notre rééducation concordant à l'ensemble du groupe. Un effet de groupe n'est observé que pour l'hypothèse concernant l'amélioration de la trame narrative.

Ensuite, l'absence de groupe contrôle ne nous permet pas d'isoler les effets spécifiques de notre protocole de rééducation.

Pour des raisons pratiques, il n'a pas été possible de différencier les évaluateurs des expérimentateurs. Les évaluations et les séances de rééducation ayant donc été réalisées par nos soins, un « effet expérimentateur » peut représenter un biais.

Initialement, les séances devaient s'étaler sur 90 minutes mais nous avons vite été confrontées à la fatigabilité des enfants. Nous avons alors réduit le temps des séances qui ne duraient plus que 60 à 75 minutes selon leur disponibilité attentionnelle. Cette adaptation a été réalisée au détriment du travail des connecteurs qui clôturait les séances.

D'autre part, contrairement à Spencer et Petersen (2010)(96), nous n'intervenons qu'une fois par semaine, ce qui ne nous apparaît pas suffisamment intensif. La fréquence des séances semble en effet constituer un facteur important pour l'automatisation des acquisitions.

Nous ne savons pas si les effets de notre rééducation perdurent puisque, faute de temps pour éviter l'effet re-test, nous n'avons pas pu procéder à de nouvelles évaluations.

L'épreuve de récit d'expériences personnelles comporte en elle-même différentes limites : le discours des enfants TSL étant moins informatif et ce type de récit ne comportant pas de schéma conventionnel, il a été plus difficile de procéder aux analyses. En effet, le récit d'expériences personnelles peut être caractérisé par une séquence descriptive (de Weck et coll., 2003)(104), ce qui a été le cas de notre groupe d'enfants. Les procédés de textualisation diffèrent eux aussi (Bronckart, 1996b)(13).

Enfin, certains enfants, par leur comportement et réaction, ont fait apparaître des limites quant au matériel utilisé. Un enfant a présenté des difficultés pour s'imprégner du code pictographique et n'a donc pas pu bénéficier de cette aide pour la production de la trame narrative. Il est d'ailleurs le seul à conserver un score pathologique en post-test aux mesures narratives du récit sur images.

IV.4. Perspectives

Compte tenu de la sévérité et du caractère persistant des troubles chez les enfants présentant un TSL, il serait intéressant de conduire une intervention plus longue et plus

intensive à partir de notre protocole. Dans cette perspective, il conviendrait de réduire le temps consacré au travail du lexique au profit de la rééducation des connecteurs.

Aussi, le même protocole dans le cadre d'une prise en charge individuelle, permettrait de pallier le biais des différences interindividuelles en s'adaptant aux difficultés propres de chaque enfant.

En outre, la comparaison des résultats aux évaluations avec un groupe contrôle d'enfants TSL qui n'aurait pas bénéficié de ce protocole, permettrait d'apprécier davantage les effets de cette rééducation.

Par ailleurs, notre intervention n'a ciblé que les récits de fiction au cours des séances, il serait pertinent d'adapter ce protocole aux autres types de récit pour observer des effets plus marqués sur ces récits en situation d'évaluation.

Enfin, pour aboutir à une analyse plus fine des compétences narratives, la création de nouveaux outils d'évaluation adaptés aux différents types de récit serait utile à la pratique clinique en orthophonie.

CONCLUSION

Notre étude s'est intéressée aux conduites narratives d'enfants présentant un trouble spécifique du langage (TSL). L'élaboration de récit est une tâche quotidienne nécessitant des compétences narratives qui garantissent l'accès à un langage fonctionnel. Or, les enfants TSL présentent des difficultés pour construire tout type de récit. Par ailleurs, les difficultés discursives sont identifiées comme un signe indicateur et de sévérité de TSL.

L'objectif de notre projet consistait à observer les effets d'un protocole de rééducation ciblant les conduites narratives auprès d'un groupe de six enfants TSL âgés de 8 ans 11 mois à 9 ans 9 mois.

Le protocole mené s'est déroulé selon un paradigme d'entraînement destiné à évaluer l'évolution des compétences narratives des enfants pour trois types de récit suite à notre intervention. Des récits de fiction, avec et sans support imagé et des récits d'expériences personnelles ont été proposés pour l'évaluation.

Lors de notre rééducation, deux types de compétences ont été ciblées : la planification de la trame narrative et l'utilisation des outils linguistiques de cohésion et de connexion, au moyen d'étayages verbaux, visuels et gestuels.

L'étude met en évidence qu'une intervention structurée, multimodale et centrée sur la narration permet aux enfants TSL d'améliorer leur capacité de planification de la trame narrative. En revanche les résultats obtenus pour la connexion et la cohésion référentielle sont plus mitigés. Trois enfants, dont un particulièrement, semblent avoir tiré bénéfice de la rééducation et réinvesti les éléments travaillés tant de manière explicite qu'implicite.

Le récit d'expériences personnelles se différencie des deux autres types de récit par la présence d'une structure narrative descriptive dans les récits produits par notre groupe d'enfants et une utilisation particulière des outils linguistiques.

Nous pensons que le faible effectif et les différences interindividuelles ne nous permettent pas d'extraire de tendances générales. En outre, les évolutions observées ne peuvent pas être imputées à notre seule rééducation. Un groupe d'enfants TSL contrôle aurait permis d'apprécier ses effets.

À l'issue de cette étude et dans le cadre d'un enjeu écologique, il serait intéressant d'approfondir spécifiquement les conduites narratives du récit d'expériences personnelles qui se construit différemment. Cela permettrait aux enfants TSL d'accéder à un langage le plus fonctionnel possible, objectif principal de toute prise en charge orthophonique.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) BERMAN, R. A., et SLOBIN, D. I. (1994). *Relating events in narrative: A crosslinguistic developmental study*. Mahwah NJ: Lawrence Erlbaum.
- (2) BERNARD-BARROT, C., et GEHARD, S. (2003). *Le récit oral: comparaison d'enfants présentant une dysphasie et d'enfants sans troubles du langage oral. Mesures linguistiques et narratives*. Mémoire pour l'obtention du CCO. Lyon: Université Claude Bernard Lyon 1.
- (3) BERNICOT, J., VENEZIANO, E., MUSIOL, M., BERT-ERBOUL, A. (2010). *Interactions verbales et acquisition du langage*. Paris: L'Harmattan.
- (4) BIGOURET, F. (2004). *Mise au point d'un outil d'évaluation des capacités pragmatiques pour une population d'enfants dysphasiques phonologico-syntaxiques et lexico-syntaxiques*. Mémoire de logopédie de l'Université Catholique de Louvain-La-Neuve - Université Libre de Bruxelles.
- (5) BISHOP, D. V. M. (2004). Specific language impairment: Diagnostic dilemmas. In L. Verhoeven et H. Van Balkom (Eds.), *Classification of developmental language disorders: Theoretical issues and clinical implications* (pp.309-326). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers; US.
- (6) BOTTING, N. (2002). Narrative as a tool for the assessment of linguistic and pragmatic impairments. *Child Language Teaching and Therapy*, 18(1), 1–21.
- (7) BOUDREAU, D. (2008). Narrative abilities: Advances in research and implications for clinical practice. *Topics in Language Disorders*, 28(2), 99–114.
- (8) BOUTARD, C. (2010). *Syntaxi-kit. Mot à Mot*.
- (9) BOUTARD, C., GUILLON, A., ET CHARLOIS, A.-L. (2010). *PÉLÉA: protocole d'évaluation du langage élaboré de l'adolescent*. Ortho Edition.
- (10) BOZIAN, E., ET MONTAY, D. (2012). *Le récit oral chez les enfants de 9 à 11 ans*. Mémoire pour l'obtention du CCO. Lyon: Université Claude Bernard Lyon 1.
- (11) BRONCKART, J.-P., et FAYOL, M. (1988). Temps et texte: un modèle psychologique et quelques illustrations. In N. Tersis et A. Kihm (Ed.), *Temps et aspects*. Paris, 255–263.
- (12) BRONCKART, J.-P. (1996a). L'acquisition des discours. Le discours: enjeux et perspectives, *Le français dans le Monde* (pp.55–63).
- (13) BRONCKART, J.-P. (1996b). *Activité langagière, textes et discours: pour un interactionisme socio-discursif*. Sciences des discours. Lausanne (Suisse): Delachaux et Niestlé.
- (14) CARDY, J. E. O., TANNOCK, R., JOHNSON, A. M., et JOHNSON, C. J. (2010). The contribution of processing impairments to SLI: Insights from attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Communication Disorders*, 43(2), 77–91.

- (15) CHAROLLES, M. (1978). Introduction aux problèmes de la cohérence des textes [Approche théorique et étude des pratiques pédagogiques]. *Langue française*, 38(1), 7–41.
- (16) CHAROLLES, M. (1995). Cohésion, cohérence et pertinence du discours. *Travaux de Linguistique*, (29), 125–151.
- (17) CHEVRIE-MÜLLER, C., et PLAZA, M. (2001). *Nouvelles épreuves pour l'évaluation du langage (N-EEL)*. Paris: Editions du Centre de Psychologie Appliquée.
- (18) CLARK, H. H., et HAVILAND, S. E. (1977). Comprehension and the Given-New Contract. *Discourse production and Comprehension*, 1, 1–40.
- (19) COLLETTA, J.-M., MONNEY, V., THOMMEN, E., et SALAZAR ORVIG, A. (2007). A propos du langage chez l'enfant d'âge pré-scolaire. *Langage et pratiques*, (39).
http://www.arld.ch/fileadmin/documents/Actualit%C3%A9s/langage_et_pratiques/39-textes.pdf
- (20) CONTI-RAMSDEN, G., et BOTTING, N. (1999). Classification of Children With Specific Language Impairment Longitudinal Considerations. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 42(5), 1195–1204.
- (21) COQUET, F. (2005). Prise en compte de la dimension pragmatique dans l'évaluation et la prise en charge des troubles du langage oral chez l'enfant. *Rééducation orthophonique*, 43(221), 103–114.
- (22) COQUET, F., FERRAND, P., et ROUSTIT, J. (2009). *Évaluation du développement du langage oral chez l'enfant de 2 ans et 3 mois à 6 ans et 3 mois, (Evalo 2-6)*. Isbergues: Ortho Édition.
- (23) COQUET, F. (2012). Multicanalité de l'expression. *Entretiens d'Orthophonie*.
- (24) COQUET, F., et FERRAND, P. (2013). *Troubles du langage oral chez l'enfant et l'adolescent matériels, méthodes et techniques de rééducation*. Isbergues (Pas-de-Calais): Ortho édition.
- (25) COQUET, F., (2013). Rééducation des troubles du développement du langage oral. In *Les approches thérapeutiques en orthophonie*. 3, 3, (pp.67-167). Isbergues: Ortho édition.
- (26) CRUNELLE, D., TAILLANT, A., et TIBERGHEN, C. (2006). *Sacré Nestor*. Ortho Édition.
- (27) DARDIER, V. (2004). *Pragmatique et pathologie: Comment étudier les troubles de l'usage du langage*. Editions Bréal.
- (28) DE SAINT SERNIN, et SEVERAC. (2013). *Comparaison des compétences pragmatiques entre sourds sévères appareillés et dysphasiques de 6 à 11 ans*. Mémoire pour l'obtention du CCO. Paris: Université Pierre et Marie Curie Paris VI.

- (29) VAN DIJK, T. A. (1973). A note on linguistic macro-structures. *Linguistische Perspektiven*. Tübingen: Niemeyer.
<http://www.discourses.org/OldArticles/A%20Note%20on%20Linguistic%20Macro-structures.pdf>
- (30) VAN DIJK, T. A. (1979). Pragmatic connectives. *Journal of pragmatics*, 3(5), 447–456.
- (31) DODWELL, K., et BAVIN, E. L. (2008). Children with specific language impairment: An investigation of their narratives and memory. *International Journal of Language et Communication Disorders*, 43(2), 201–218.
- (32) DUGAS, B. (2006). *Le récit en 3D*. Montréal: Chenelière-éducation.
- (33) DUPRE SAVOY, J. (2012). Efficacité de l'intervention: le défi de la généralisation (p.4). *Entretiens d'Orthophonie*.
- (34) FAYOL, M. (1983). Note de synthèse L'acquisition du récit : un bilan des recherches. *Revue française de pédagogie*, 62(1), 65–82.
- (35) FAYOL, M. (1985). Le récit et sa construction: une approche de la psychologie cognitive. *Actualités pédagogiques et psychologiques*. Neuchâtel: Delachaux et Niestlé.
- (36) GAGNE, A., et CRAGO, M. (2010). The Use of the ENNI to Assess Story Grammar Competency of School-Aged French Speaking Children With and Without Specific Language Impairment. *Canadian journal of speech-language pathology and audiology*, 34(4), 231.
- (37) GERARD, C.-L. (1993). *L'enfant dysphasique*. De Boeck Supérieur.
- (38) GERARD, C.-L., et BRUN, V. (2003). *Les dysphasies*. Elsevier Masson.
- (39) GONNAND, S., et JISA, H. (2000). L'effet de la diversité narrative sur les compétences des enfants d'âge scolaire. *Repères - Institut national de recherche pédagogique*, (21), 185–190.
- (40) HALLIDAY, M. A. K., et HASAN, R. (1976). *Cohesion in English*. London: Longman.
- (41) HICKMANN, M. (2001). Le développement de la cohésion discursive: le récit à l'oral chez l'enfant. *Langage et pratiques*, (27), 43–52.
- (42) HICKMANN, M. (2004). La cohésion chez l'enfant. *Cahier d'acquisition et de pathologie du langage*, (24).
- (43) HILAIRE-DEBOVE, et DURAND. (2008). *Grille d'évaluation du récit oral (4-8 ans)*. Mémoire pour l'obtention du CCO. Lyon: Université Claude Bernard Lyon 1.
- (44) HILAIRE-DEBOVE, G., et ROCH, D. (2012). La conduite de récit chez l'enfant dysphasique. *Entretiens d'Orthophonie*, (pp.179-195).

- (45) HILAIRE-DEBOVE, G., et KERN, S. (2013). Évaluation et développement de la macrostructure du récit oral chez les enfants avec ou sans troubles du langage. *Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*, (124), 306–315.
- (46) HILL, E. L. (2001). Non-specific nature of specific language impairment: a review of the literature with regard to concomitant motor impairments. *International Journal of Language et Communication Disorders*, 36(2), 149–171.
- (47) HOLCK, P., DAHLGREN SANDBERG, A., et NETTELBLADT, U. (2011). Narrative ability in children with cerebral palsy. *Research in Developmental Disabilities*, 32(1), 262–270.
- (48) JISA, H. (2004). Augmenter la cohésion dans les textes narratifs: une étude développementale du maintien et de la réintroduction des sujets grammaticaux. *Cahier d'acquisition et de pathologie du langage*, (24), 33–56.
- (49) KARMILOFF-SMITH, A. (1981). *A Functional Approach to Child Language: A Study of Determiners and Reference*. Cambridge University Press.
- (50) KERN, S. (1997). *Comment les enfants jonglent avec les contraintes communicationnelles, discursives et linguistiques dans la production d'une narration*. Thèse de l'Université Lumière-Lyon II.
http://halshs.archives-ouvertes.fr/docs/00/72/27/79/PDF/Kern_1997.pdf
- (51) KERN, S. (2000). Junction and segmentation in french children's narratives. *Psychology of language and communication*, 4(1), 17.
- (52) KINTSCH, W., et VAN DIJK, T. A. (1978). Toward a model of text comprehension and production. *Psychological review*, 85(5), 363.
- (53) KUHL-AUBERTIN, M. (1988). *Apprendre la grammaire dès la maternelle*. Paris: Retz.
- (54) LABOV, W. (1972). *Language in the Inner City: Studies in the Black English Vernacular*. University of Pennsylvania Press.
- (55) LAPOULE, L., et BELIN, N. (2012). *Evaluation du récit chez les enfants tout-venant et dysphasiques de 9 à 11 ans 11*. Mémoire pour l'obtention du CCO. Paris: Université Pierre et Marie Curie Paris VI.
- (56) LECLERCQ, A.-L., et MAILLART, C. (2014). Dysphasie: Réflexions autour de la définition et des critères diagnostiques. *Les entretiens de Bichat*, 172-181.
- (57) VAN DER LELY, H. K., et STOLLWERCK, L. (1997). Binding theory and grammatical specific language impairment in children. *Cognition*, 62(3), 245–290.
- (58) LEONARD, L. B., WEISMER, S. E., MILLER, C. A., FRANCIS, D. J., TOMBLIN, J. B., et KAIL, R. V. (2007). Speed of processing, working memory, and language impairment in children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 50(2), 408–428.

- (59) LILES, B. Z. (1985). Cohesion in the narratives of normal and language-disordered children. *Journal of Speech and Hearing Research*, 28, 123–133.
- (60) LILES, B. Z. (1987). Episode Organization and Cohesive Conjunctions in Narratives of Children with and without Language Disorder. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 30(2), 185-196.
- (61) LOSH, M. (2003). Narrative Ability in Autism: strengths, weakness and links to social understanding. *CSHA*, 5-7.
http://autism.justinecassell.com/autism08/wiki/images/0/07/Losh2003_NarrativeAbilityInAutism.pdf
- (62) MAILLART, C., et ORBAN, A. (2008). Le bilan langagier de l'enfant dysphasique: aspects théoriques et cliniques. *ANAE*, 99, 211–220.
- (63) MAILLART, C., SCHELSTRAETE, M.-A., COLLETTE, E., et CHEVRIE-MULLER, C. (2012). *Les dysphasies: de l'évaluation à la rééducation*. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson, 172 p.
- (64) MAJERUS, et ZESIGER. (2009). Les troubles spécifiques du développement du langage in *Traité de neuropsychologie de l'enfant*. Solal, 97-134.
- (65) MAKDISSI, H., BOISCLAIR, A., et FORTIER, C. (2007). Description du développement de l'utilisation des connecteurs chez les enfants du préscolaire en fonction de la structuration de leur rappel de récit. *Recherches qualitatives*, 27, 88–126.
- (66) MAR, R. A. (2004). The neuropsychology of narrative: Story comprehension, story production and their interrelation. *Neuropsychologia*, 42(10), 1414–1434.
- (67) MAYER, M. (1969). *Frog, where are you?*. New York: Dial Books for Young Readers.
- (68) MCARTHUR, G. M., et BISHOP, D. V. M. (2004). Which people with specific language impairment have auditory processing deficits? *Cognitive Neuropsychology*, 21(1), 79–94.
- (69) MCCABE, A., et PETERSON, C. (1991). *Developing Narrative Structure*. Hillsdale: Psychology Press.
- (70) MCCABE, A., BLISS, L., BARRA, G., et BENNETT. (2008). Comparison of personal versus fictional narratives of children with language impairment. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 17, 194–206.
- (71) MONFORT, M., et JUÁREZ, A. (2001). *L'intervention dans les troubles graves de l'acquisition du langage et les dysphasies développementales: une proposition de modèle interactif*. [Moltinghem, France]: L'Ortho édition.
- (72) MONFORT, M., et SANCHEZ, A. J. (2002). *Cahier de rééducation logopédique. Tome 1, Pourquoi : la cause, le but, la conséquence* (CEPE.). Madrid: cepe.

- (73) MONFORT, M. (2007). L'évaluation des habiletés pragmatiques chez l'enfant. *Rééducation orthophonique*, (231), 73–85.
- (74) MONFORT, M., SANCHEZ, A. J., et JUAREZ, I. M. (2007). Une approche fonctionnelle de l'intervention langagière. *Inter-Actions*, 64–73.
- (75) MONFORT, M., MONFORT JUAREZ, DEVEVEY, A., et KUNZ, L. (2013). *Les troubles spécifiques du langage: pathologies ou variations? Modes d'intervention*. Bruxelles: De Boeck-Solal, 166 p.
- (76) NORBURY, C. F., et BISHOP, D. V. (2003). Narrative skills of children with communication impairments. *International Journal of Language et Communication Disorders*, 38(3), 287–313.
- (77) LE NORMAND, M.-T. (2007). Evaluation de la production spontanée du langage oral et de l'activité sémantique du récit chez l'enfant d'âge préscolaire. *Rééducation orthophonique*, 231, 53–72.
- (78) LE NORMAND, M.-T., VENEZIANO, E., SCRIPZAC, A., TESTAGROSSA, F. (2011). Conduites narratives et Théorie de l'esprit chez des enfants dysphasiques: Les effets de deux méthodes d'intervention. *ANAE*, 112, 214–221.
- (79) PARISSÉ, C., et MAILLART, C. (2010). Nouvelles propositions pour la recherche et l'évaluation du langage chez les enfants dysphasiques. *Autour du mot: pratiques et compétences*, 201–222.
- (80) PEÑA, E. D., GILLAM, R. B., MALEK, M., RUIZ-FELTER, R., RESENDIZ, M., FIESTAS, C., et SABEL, T. (2006). Dynamic assessment of school-age children's narrative ability: An experimental investigation of classification accuracy. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 49(5), 1037–1057.
- (81) PETERSEN, D. B., GILLAM, S. L., et GILLAM, R. B. (2008). Emerging procedures in narrative assessment: The Index of Narrative Complexity. *Topics in Language Disorders*, 28(2), 115–130.
- (82) PETERSEN, D. B., GILLAM, S. L., SPENCER, T., et GILLAM, R. B. (2010). The effects of literate narrative intervention on children with neurologically based language impairments: An early stage study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 53(4), 961–981.
- (83) PETERSEN, D. B. (2010). A Systematic Review of Narrative-Based Language Intervention With Children Who Have Language Impairment. *Communication Disorders Quarterly*, 32(4), 207–220.
- (84) PETERSEN, D. B., BROWN, C., DE GEORGE, C., ZEBRE, J., SPENCER, T. D., et SPENCER, T. D. (2011). The effects of narrative intervention on the language skills of children with autism. TD Spencer (chair), *Oral and written language interventions: Typical children, at risk preschoolers, and children with autism*. Symposium conducted at the meeting of the Association for Behavior Analysis International, Denver, CO.
<http://languagedynamicsgroup.com/downloads/ABA%202011%20Autism%20Presentation.pdf>

- (85) PREECE, A. (1987). The range of narrative forms conversationally produced by young children. *Journal of Child Language*, 14(02), 353–373.
- (86) RAPIN, I., et ALLEN, D. (1983). Developmental language disorders: Nosologic considerations. *Neuropsychology of language, reading, and spelling*, 155–184.
- (87) REILLY, J. S., BATES, E. A., et MARCHMAN, V. A. (1998). Narrative discourse in children with early focal brain injury. *Brain and Language*, 61(3), 335–375.
- (88) REILLY, J., LOSH, M., BELLUGI, U., et WULFECK, B. (2004). “Frog, where are you?” Narratives in children with specific language impairment, early focal brain injury, and Williams syndrome. *Brain and language*, 88(2), 229–247.
- (89) RESCORLA, L., ROBERTS, J., et DAHLSTGAARD, K. (1997). Late Talkers at 2 Outcome at Age 3. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40(3), 556–566.
- (90) ROCH, D., et URBAN, F. (2011). Utilisation d’un système signé augmentatif de communication auprès d’enfants dysphasiques en institution. *Rééducation orthophonique*, 49(246), 161–178.
- (91) ROMSKI, M., et SEVCIK, R. A. (2005). Augmentative communication and early intervention: Myths and realities. *Infants et Young Children*, 18(3), 174–185.
- (92) ROULET, E. (1981). Echanges, interventions et actes de langage dans la structure de la conversation. *Etudes de linguistique appliquée*, 44, 7–39.
- (93) SCHELSTRAETE, M.-A. (2011). *Traitement du langage oral chez l’enfant: interventions et indications cliniques*. Issy-les-Moulineaux: Elsevier-Masson.
- (94) SCHNEUWLY, B., et BRONCKART, J.-P. (1986). Connexion et cohésion dans quatre types de textes d’enfants. *Cahiers de linguistique française*, 7, 279–294.
- (95) SCHNEUWLY, B., ROSAT, M.-C., et DOLZ-MESTRE, J. (1989). Les organisateurs textuels dans quatre types de textes écrits. Etude chez des élèves de dix, douze et quatorze ans. *Langue Française*, (81), 40–58.
- (96) SPENCER, T. D., et PETERSEN, D. B. (2010). Narrative Intervention for Preschool Classes. *The Utah Special Educator*, 32(4), 6.
- (97) SPENCER, T. D., et SLOCUM, T. A. (2010). The Effect of a Narrative Intervention on Story Retelling and Personal Story Generation Skills of Preschoolers With Risk Factors and Narrative Language Delays. *Journal of Early Intervention*, 32(3), 178–199.
- (98) SWANSON, L. A., FEY, M. E., MILLS, C. E., et HOOD, L. S. (2005). Use of narrative-based language intervention with children who have specific language impairment. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 14(2), 131–141.
- (99) TOMBLIN, J. B., RECORDS, N. L., BUCKWALTER, P., ZHANG, X., SMITH, E., et O’BRIEN, M. (1997). Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40(6), 1245–1260.

- (100) UKRAINETZ, T. A. (1998). Stickwriting Stories: A Quick and Easy Narrative Representation Strategy. *Language Speech and Hearing Services in Schools*, 29(4), 197.
- (101) VENEZIANO, E. (2010). Peut-on aider l'enfant à mieux raconter? Les effets de différentes méthodes d'intervention. *La littératie au préscolaire: une fenêtre ouverte sur la scolarisation*, 107–144.
- (102) VION, M., et COLAS, A. (1999). *L'introduction des référents dans le discours en français : contraintes cognitives et développement des compétences narratives*. B. M., J. Veloso M. de G. Pinto (Ed.), (pp.383–387). Faculdade de Letras da Universidade da Porto.
- (103) WALKER, M. (1973). *An experimental evaluation of the success of system of communication for the Deaf Mentally Handicapped* (Human Communication Studies). University of London.
- (104) WECK, G. DE., et ROSAT, M.-C. (2003). *Troubles dysphasiques: comment raconter, relater, faire agir à l'âge préscolaire*. Paris: Masson.
- (105) WECK, G. DE. (2004). Les troubles pragmatiques et discursifs dans la dysphasie. *Enfance*, Vol. 56(1), 91–106.
- (106) WECK, G. DE, et MARRO, P. (2010). *Les troubles du langage chez l'enfant description et évaluation*. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.

ANNEXES

ANNEXE 1 : Connecteurs et fonctions d'après Kern (2000)(51)

FONCTIONS	NATURE	FORMES
Conséquence	Coordination	Donc, alors
Adversité	Coordination	Mais, seulement (adverbe), par contre
Causalité	Coordination	Car
Addition	Coordination	(Et) puis/pis
Conclusion	Coordination	Enfin
Substitution	Coordination	Ou
Reformulation	Coordination	Mais, enfin, en fait, pardon
Répétition	Coordination	Donc
Simultanéité	Subordination	Pendant que, alors que, tandis que, lorsque, quand, maintenant que,
Antériorité	Subordination	Jusqu'à ce que, en attendant que, avant de
Postériorité	Subordination	Après que
Cause	Subordination	Dès que, comme, parce que, puisque, tellement que, à force de
Concession	Subordination	Même si, bien que
Condition	Subordination	Des fois que
Substitution	Subordination	Au lieu de
But	Subordination	Pour que, pour
Comparaison	Subordination	Ainsi que
Moyen	Subordination	Sans que, sans
Supposition	Subordination	A croire que
Conséquence	Subordination	Relative
Introduction		C'est l'histoire de, il était une fois, au début.
Conclusion		Voilà, l'histoire est finie, c'est tout
Déictique		(et) là, maintenant, ça
Simultanéité		Pendant ce temps, pendant la nuit, en attendant
Successivité		Alors, ensuite, (et/puis) après, puis ensuite, pis/puis alors, alors ensuite, alors après, (et) puis/pis, quelques instants après, le lendemain, donc, mais
Ponctualité		Le matin, à son réveil, à la fin de la journée, l'après-midi, une fois, un jour, à un moment donné, à ce moment là
Aspect		Tout à coup, soudain, aussitôt, à nouveau
Régulation		Bon, donc, alors, en fait, eh ben, enfin
Opposition		Quant à

ANNEXE 2 : Profil des enfants

	E.D	R.SI	R.B	F.O	S.LE	R.SE
Age (septembre 2014)	8 ans 11 mois	8 ans 11 mois	9 ans	9 ans 4 mois	9 ans 6 mois	9 ans 9 mois
Mémoire à court terme verbale	p 25	p 25	p 1	p < 1	p 16	p < 1
Phonologie	-0,8 ds	-2 ds	moy	-3,7 ds	-4,9 ds	-1,9 ds
Lexique (désignation EVIP)	p 57	p 35	p 35	p < 1	p 70	p 47
Lexique (dénomination Den48)	-3,7 ds	-3,3 ds	-3 ds	< -3 ds	-2,6 ds	-4,1 ds
Compréhension morphosyntaxique (ECOSSE)	-1,1 ds	-0,2 ds	-2,3 ds	-4 ds	moy	-1,8 ds
Production morphosyntaxique (TCG)	-1,9 ds	-0,8 ds	-2,5 ds	-4 ds	-1,9 ds	-1,3 ds

ANNEXE 3 : Demande d'autorisation aux parents

Madame, Monsieur,

Nous sommes deux étudiantes en 4^{ème} année d'orthophonie à l'école de Paris. Nous réalisons dans le cadre de notre dernière année un mémoire portant sur la rééducation des compétences narratives des enfants dysphasiques, c'est-à-dire leur capacité à élaborer un récit (raconter une histoire, des événements de la vie quotidienne,...).

Ce projet est sous la direction de Didier Roch, orthophoniste (IME Franchemont de Champigny-sur-Marne) et Christine Da Silva (Institut de Linguistique et de Phonétique Générales et Appliquées – Université de la Sorbonne Nouvelle – Paris 3) avec l'accord de Mme Scasso, directrice de l'établissement.

Ainsi, nous avons le projet de réaliser notre étude auprès d'enfants dysphasiques de 8 à 10 ans. Nous souhaiterions donc proposer un groupe récit à la classe 2 de l'IME Franchemont de Champigny-sur-Marne, qui s'étalerait sur 10 séances d'1h30 les mercredis matin.

Cette rééducation en groupe consiste à travailler d'une part le schéma narratif (les différentes étapes du récit) et d'autre part les outils linguistiques nécessaires pour créer la cohérence du récit (connecteurs). Ce groupe fait suite à celui mené par Didier Roch en 2013-2014 et auquel nous avons assisté. Le but de notre étude sera d'analyser les effets de cette rééducation sur les conduites narratives des enfants dysphasiques.

L'étude se déroulera dans les locaux de l'IME.

Cette étude nécessite des enregistrements vidéo (nous filmerons les séances de groupe) pour nous permettre d'analyser finement les récits des enfants. Nous serons les seules à visionner ces enregistrements qui resteront strictement confidentiels. Par ailleurs, tous les résultats seront confidentiels et anonymes. Vous pouvez, si vous le désirez, avoir accès aux résultats de votre enfant par notre intermédiaire ou celle de Didier Roch.

Pour autoriser votre enfant à participer à cette étude, il vous suffit de compléter le coupon ci-dessous et de le retourner à l'enseignant.

Votre coopération nous est précieuse ; nous sommes à votre entière disposition pour répondre à vos questions.

Nous vous prions de bien vouloir agréer madame, monsieur, nos salutations distinguées.

Hélène VIMONT (06*****) et Mathilde LABAT (06*****)

vimontlabat@gmail.com

Didier ROCH IME Franchemont Val de Marne

AUTORISATION

NOM de l'enfant :

Prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Professions des parents :

Je soussigné(e)....., parent de l'enfant , donne l'autorisation à mesdemoiselles Hélène VIMONT et Mathilde LABAT de proposer leur protocole à mon enfant dans le cadre de leur mémoire de fin d'étude en orthophonie.

Signature :

ANNEXE 4 : Grille « trame narrative » révisée (Lapoule et Belin, 2012)(55) d'après Hilaire-Debove et Durand (2008)(43)

Page	Mention des éléments suivants	I	EI	MR	PS	M	R	MI
	Raconte la capture de la grenouille au début de l'histoire /1							
1	Le petit garçon							
	Le chien							
	La grenouille/crapaud							
	Le chien/garçon regarde(nt) la grenouille							
	La grenouille est dans le bocal							
	C'est le soir/la nuit							
	La chambre							
2a	La grenouille s'échappe du bocal							
2b	Les protagonistes constatent la disparition de la grenouille							
3a	Cherche la grenouille dans les bottes							
	Cherche la grenouille dans le bocal							
	Cherche la grenouille dans la maison, partout							
3a-b	Le chien se coince la tête							
3b	Appelle la grenouille par la fenêtre							
4a	Le chien tombe de la fenêtre							
4b	Le bocal est cassé							
5	Appelle la grenouille dehors/dans la forêt							
6a	Appelle/cherche la grenouille dans le trou de taupe							
6b	Taupe/souris/mulot							
	Le garçon est blessé/sent une mauvaise odeur dans le trou							
5-7	Abeilles/nid d'abeille/ruche/guêpe							
7	Appelle/cherche la grenouille dans le trou de l'arbre							
8	Le chien est piqué/poursuivi par les abeilles/guêpes							
	Hibou/chouette							
	Le garçon tombe de l'arbre							
	Le garçon est ennuyé par le hibou							
9	Appelle la grenouille sur le rocher							
	Mention des cornes /1							
	Cerf/biche							
10	Le garçon est emporté par le cerf							
11	Le cerf jette le petit garçon dans le précipice/l'eau							
11-12	Le chien tombe dans l'eau							
13b	Cherche la grenouille derrière le tronc							
14	Le garçon trouve une grenouille							
	Relie résolution au début de l'histoire: sa grenouille, retrouve							
15	Le garçon prend/rentre chez lui avec la grenouille							
	Mention recherche supplémentaire							
	Commentaires sur la fin							
TOTAUX SOUS- MESURES								
TOTAL TRAME =		I	EI	MR	PS	M	R	MI

ANNEXE 5 : Epreuve de restitution de récit entendu, extrait de Bigouret (2004)(4)

N.B.: Un enfant s'appelant déjà Paulo à l'IME, le prénom Paulo a été changé en Léo.

Léo vit, avec ses parents et sa sœur, dans une petite maison près de la montagne. Léo se trouve trop petit et veut grandir. Il est si triste d'être si petit ! Chaque matin quand il se lève il espère prendre quelques centimètres, mais hélas !

Un jour, alors qu'il regarde le sommet de la montagne, il a une idée ! Il a entendu parler de l'herbe magique qui fait grandir vite, très vite. Cette herbe pousse dans une grotte au sommet de cette montagne.

Léo demande à sa sœur de l'aider pour aller chercher l'herbe magique. Sa sœur accepte de l'aider ! Ils remplissent le sac à dos de pain, de fromage, de fruits, de grosses chaussettes, d'un pyjama, d'une couverture et d'autres choses indispensables pour survivre en montagne.

Le soir Léo va se coucher, il est si fatigué que ses yeux se ferment tout seuls.

Léo rêve. Soudain il se transforme en un petit arbre. Il vit dans une forêt peuplée d'arbres et d'arbustes comme lui.

Il rêve qu'il n'est pas content d'être un si petit arbre et qu'il a décidé de rencontrer le magicien pour qu'il l'aide à grandir.... « Je sais que vous êtes un grand magicien, et que vous avez une potion magique pour que je grandisse »

« D'accord, mais jamais un petit arbre n'a voulu grandir, au contraire, ils pleurent souvent de grandir car ils sont abattus dès qu'ils deviennent grands ! » Le magicien donne la potion magique au petit arbre qui grandit, grandit, grandit.

Cependant le petit arbre regrette le temps de sa jeunesse, quand il était un petit arbre qui pouvait faire mille bêtises et s'amuser toute la journée. Le magicien l'avait pourtant prévenu.

Léo se réveille, il a fait un cauchemar.

Il rejoint sa sœur qui dort encore. Il la secoue pour la réveiller et lui dit : « Ecoute, j'ai quelque chose à te raconter ». La sœur ouvre les yeux et écoute attentivement le rêve de son frère. Puis elle lui pose la main sur les genoux et lui demande s'il veut toujours partir dans la montagne chercher cette herbe magique.

Léo a compris la leçon de son rêve et ne veut plus aller chercher l'herbe dans la montagne, il ne veut plus grandir si vite. Sa sœur est soulagée que son frère ne fasse pas ce dangereux voyage en haut de la montagne.

ANNEXE 5 (suite): Grille de cotation (Bigouret, 2004)(4)

Informations principales dans l'épisode	Informations secondaires dans l'épisode
Premier épisode « réel 1 »	
Paulo (A)	Vit dans une petite maison dans la montagne Vit avec ses parents et sa sœur Veut grandir Pense à l'herbe magique
L'herbe Magique (B)	Elle est au sommet de la montagne Elle a le pouvoir de faire grandir
A veut aller chercher B	
A demande de l'aide à sa sœur (C)	
Sœur de Paulo	Prépare le sac
A dort	
A rêve	
Deuxième épisode « fictif »	
A se métamorphose en petit arbre (A')	
Le petit arbre	Vit dans la forêt Veut grandir Va voir un magicien
Le magicien (D)	A une potion magique qui fait grandir
D fait la morale à A'	Grandir trop vite n'est pas gai
D donne une potion magique à A'	
A' grandit	
A' regrette le temps de sa jeunesse	
Troisième épisode « réel 2 »	
A se réveille	Il a fait un mauvais rêve
A réveille C	Il lui raconte son rêve Sa sœur écoute
A ne veut plus chercher B	Il préfère ne pas grandir trop vite
C est soulagée	A ne fera pas un dangereux voyage

ANNEXE 6 : Présentation de la séance d'imprégnation

1/ Montrer les pictogrammes aux enfants, les expliquer et les associer aux signes Makaton. Puis distribuer à chacun les pictogrammes.

2/ Donner un lexème (un jour, hier, Jean, à la plage...) et les enfants lèvent le pictogramme correspondant. Jusqu'à ce que personne ne se trompe et que ce soit bien imprégné. Seuls les pictogrammes « qui » « quand » « où » sont travaillés pour cette étape.

3/ Distribuer à chaque enfant trois lexèmes représentant respectivement « qui », « quand », « où ». Montrer un pictogramme et les enfants lisent chacun leur tour le lexème qui convient. Quand les trois lexèmes sont passés, ils les échangent avec leur voisin.

4/ Montrer un pictogramme, et les enfants inventent chacun leur tour un lexème qui correspond.

5/ Interaction entre les enfants : un enfant donne un lexème, les autres lèvent le pictogramme qui correspond.

6/ Histoire du *récit en 3D* (avec tous les pictogrammes) en insistant sur « voulait » « mais » « alors » et « finalement ». Aux enfants d'inventer la suite en utilisant les bons termes.

7/ Constitution d'une histoire. Au tableau, suite de pictogrammes alignés, les enfants viennent placer en dessous le lexème correspondant pour former une histoire. Chacun a un lexème en sa possession.

8/ Individuellement, chacun construit l'histoire à partir des lexèmes donnés.

ANNEXE 7 : Fiche séance type

GRUPE RÉCIT – SEANCE 9 – 3/12/14

- **Schéma narratif « *Le pommier* »**
 - Lexique
 - Dénomination (pommier, escabeau, tronc, courte-échelle)
 - Evocation
 - Association mot/image
 - Schéma narratif (trame, planification)
 - Récit du début de l’histoire
 - Récit du début de l’histoire et les enfants montrent les pictogrammes
 - Reprise du récit avec toute la classe (en complétion) plusieurs fois
 - Récit du début de l’histoire chacun son tour
 - Inventer la suite de l’histoire
 - La dessiner
 - Raconter la suite de l’histoire inventée en reprenant dès le début de l’histoire (avec étayage et feed-back)

- **Syntaxe : connecteurs**
 - Travail de la successivité
 - ensuite

 - Connecter les phrases produites à partir d’images

- **Matériel séance 2**
 - Histoire «Le pommier»
 - Plan du récit
 - Pictogrammes enfants
 - Lexique : images + étiquettes mots
 - Images pour connecteurs (*Temporel* Ortho Edition)
 - Grandes étiquettes connecteurs

ANNEXE 7 (suite) : Récits des enfants lors de la séance 9

E.D

ENF 1- un jou::r / Léo et Maxime / voulaient

EXP 1- i(ls) jou+

ENF 2- ils jouaient dans le jardin // ils voulaient attraper des pommes.

EXP 2- du p+

ENF 3- pommier MAIS i(l)s [ɔ̃ t e]{étaient} trop petits ALORS i(ls) voulaient i(l)s ont pris une éch- un escabeau pour monter à {xxx} pour être plus haut pour cueillir des pommes et après i(l)s ont un gros panier de pommes.

EXP 3- et finalement

ENF 4- et finalement i(ls) mangent des pommes.

R.SI

ENF 1- un jour / Léo et Maxime / jouaient dans le jardin voulaient cueillir des pommes.

EXP 1- ILS voulaient

ENF 2- cueillir des pommes mais

EXP 2- du

ENF 3- pommier / mais comme ils étaient trop petits / il monte sur la cabane il prend une échelle.

EXP 3- ALORS

ENF 4- alors il monte sur la cabane avec l'escalier et une échelle // et les pommes ils les mettent dans le panier / et ils ont fait une tarte aux pommes.

EXP 4- et à la fin

ENF 5- finalement i(ls) ont fait une tarte aux pommes.

R.B

ENF 1- un jour / Maxime et Mathil- et Ma-

EXP 1- L+

ENF 2- Léo et Maxime jouaient dans le jardin MAIS

EXP 2- ils v+

ENF 3- ils // voulaient euh ///

EXP 3- ils voulaient (geste)

ENF 4- prendre des pommes.

EXP 4- oui / attraper les pommes du

ENF 5- pommier mais il en avait plus.

EXP 5- ah bon ?

ENF 6- non / i(l)s étaient trop petits.

EXP 6- ah oui ils étaient trop petits pour

ENF 7- attraper / alors il décida

EXP 7- ils décidèrent de

ENF 8- de // de prendre une machine après i(ls) reculent et après ils ont pris une autre machine ils ont pris toutes les pommes et après ils ont fait de la confiture à la pomme.

EXP 8- et f+ finalement de la compote plutôt ?

ENF 9- de la compote.

F.O

ENF 1- un jour / Léo et Mathilde

EXP 1- Léo et M+

ENF 2- Maxime jouaient au jardin.

EXP 2- oui ils jouaient dans le jardin.

ENF 3- mais

EXP 3- ils

ENF 4- voulaient des pommes.

ANNEXE 7 (suite et fin) :

EXP 4- ils voulaient CUEILLIR
ENF 5- des pommes.
EXP 5- du
ENF 6- pomme.
EXP 6- les pommes du pommier.
ENF 7- mais c'est l'arbre il est trop grand alors
EXP 7- oui ou les enfants étaient trop
ENF 8- petits
EXP 8- d'accord pour attraper les pommes.
ENF 9- après
EXP 9- al+
ENF 10- alors Léo // il a trouvé un (pe)tit arb(re) ave(c) des pommes il a pris finalement il a mangé.

S.LE

ENF 1- un jour / Léo et Maxime / jouaient dans le jardin // ils voulaient euh cueillir des pommes.
EXP 1- oui les pommes du
ENF 2- pommier mais ils étaient trop petits ALORS euh Léo i(l) montait sur euh les euh il faisait la courte-échelle.
EXP 2- à qui ?
(5sec)
EXP 3- Léo faisait la courte-échelle à
ENF 3- à euh Léo Maxime.
EXP 4- Maxime
ENF 4- il avait euh un pied sur une main et y avait un autre sur un tronc // et finalement il attrapait les pommes.

R.SE

ENF 1- un / jour // Léo et Maxime //
EXP 1- mhm
ENF 2- allaient dans / dans le jardin.
EXP 2- ils j+
ENF 3- jouaient dans le jardin / i(ls) voulaient ramasser des pommes mais
EXP 3- du
ENF 4- du
EXP 4- les pommes du p+
ENF 5- arbre
EXP 5- mais comment il s'appelle l'arbre qui a des pommes ?
ENF 6- du pommier
EXP 6- d'accord
ENF 7- mais ils étaient trop petits // alors ils ont fait une cabane.
EXP 7- oui
ENF 8- dans l'arbre /// et fin- ils ont fait / tomber les pommes.
EXP 8- d'accord.
ENF 9- à le panier.
EXP 9- dans le panier.
ENF 10- et finalement / ils pouvaient manger / dans la cabane.
EXP 10- manger quoi ?
ENF 11- bah les pommes !

ANNEXE 8 : Pictogrammes représentant la trame

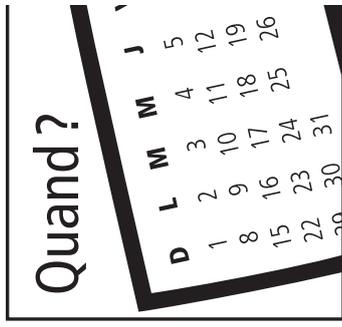


FIGURE 4.1. Quand?

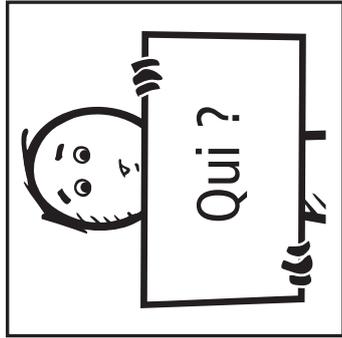


FIGURE 4.2. Qui?

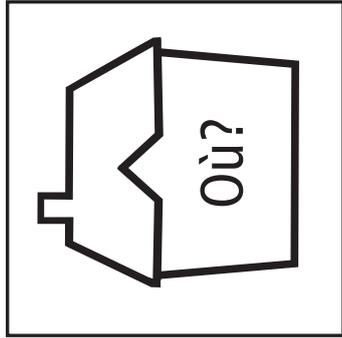


FIGURE 4.3. Où?

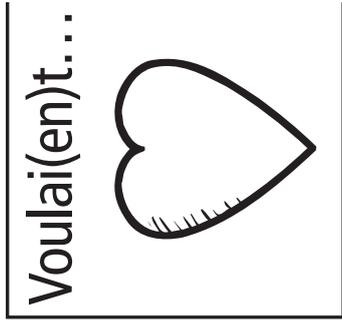


FIGURE 4.4. Voula(en)t...

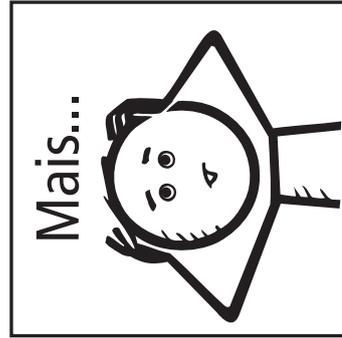


FIGURE 4.5. Mais...

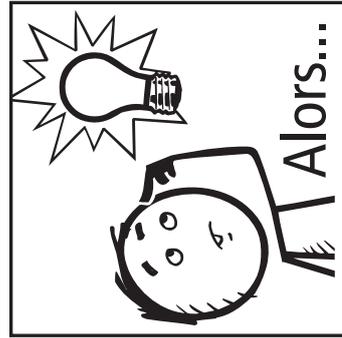


FIGURE 4.6. Alors...

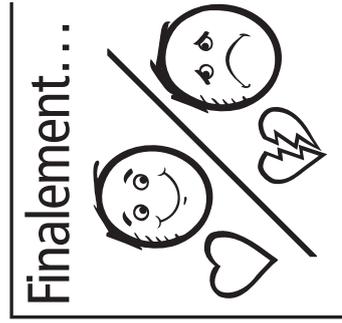


FIGURE 4.8. Finalement...

ANNEXE 8 (suite) : Plan du récit

Nom: _____ Titre: _____

<p>Voulaient...</p> 	<p>Mais...</p> 	<p>Alors...</p> 	<p>Enfinment...</p> 
			<p>Où?</p> 
	<p>Quand?</p> 	<p>Qui?</p> 	

Reproduction autorisée © Les Éditions de la Chenelière inc.

Fiche 6.4 Le plan du récit

ANNEXE 9 : Récits des séances

Séance n°1 : séance d'imprégnation (cf. annexe 6)

<p>Séance n°2</p> <p>Le jour de la rentrée des classes, Arthur voulait partir en vélo à l'école. Mais, la roue de son vélo était crevée. Alors il décida de...</p>	<p>Séance n°3</p> <p>Un matin, Jules partait à la boulangerie. Il voulait acheter des croissants pour le petit-déjeuner, mais il n'y avait plus de croissants. Alors il décida de...</p>
<p>Séance n°4</p> <p>La veille d'Halloween, Lucas voulait organiser une fête à la maison. Il demanda à sa maman d'acheter des citrouilles au marché pour décorer la maison. Mais, il n'y en avait plus, alors il décida de...</p>	<p>Séance n°5</p> <p>A la fin de l'été, mamie a ramassé des mûres dans les bois parce qu'elle voulait faire de bonnes confitures. Hélas, cette année, la cueillette n'a pas été bonne, et son panier n'est rempli qu'à moitié. Alors elle décida de...</p>
<p>Séance n°6</p> <p>Dimanche matin, la famille Cariou se rend au marché du village. Ils voulaient acheter des fruits et légumes mais Monsieur Cariou a oublié son argent à la maison. Alors il décida de...</p>	<p>Séance n°7</p> <p>Un soir d'hiver, Jean rentrait à la maison après une dure journée de travail. Il voulait faire un feu de cheminée car il faisait très froid. Mais il n'avait plus de bois à faire flamber. Alors il décida de ...</p>
<p>Séance n°8</p> <p>Un jour, la maîtresse voulait emmener ses élèves au musée de la préhistoire. Les enfants étaient tout excités à l'idée de faire cette sortie. Malheureusement, le musée était fermé pour travaux. Alors elle décida de...</p>	<p>Séance n°9</p> <p>Un jour, Léo et Maxime jouaient dans le jardin. Ils voulaient cueillir les pommes du pommier mais ils étaient trop petits pour attraper les pommes. Alors ils décidèrent de...</p>
<p>Séance n°10</p> <p>Dimanche après-midi, le jongleur préparait son numéro sur la piste. Il voulait jongler avec cinq balles mais il n'en avait qu'une. Alors, il décida de...</p>	<p>Séance n°11</p> <p>Le soir du 31 décembre, maman préparait un bon repas dans la cuisine. Elle voulait servir un poulet à ses invités mais il était trop cuit. Alors, elle décida de...</p>

ANNEXE 10 : Scores obtenus aux sous-mesures de la trame narrative de « *Frog where are you ?* » (Mayer, 1969)(67)

Valeurs absolues :

	Intro /7		événement incitateur /2		mention de recherche /10		perso secondaires /4		Mésaventures /10		Résolution /3		Mesures interp /3	
	pré	post	pré	post	pré	post	pré	post	pré	post	pré	post	pré	post
E.D	2	2	1	2	0	2	2	3	2	1	1	2	0	0
R.SI	4	5	2	2	6	4	3	3	4	7	1	2	0	0
R.B	1	3	2	2	2	2	4	3	5	7	2	1	1	1
F.O	1	2	1	2	1	1	2	4	5	8	2	2	1	0
S.LE	4	3	2	2	3	4	3	3	2	5	1	2	0	0
R.SE	6	5	2	2	3	6	4	3	6	5	1	3	0	0
TOTAL	18	20	10	12	15	19	18	19	24	33	8	12	2	1

Ecart-types (DS) :

	Intro /7		événement incitateur /2		mention de recherche /10		perso secondaires /4		Mésaventures /10		Résolution /3		Mesures interp /3	
	pré	post	pré	post	pré	post	pré	post	pré	post	pré	post	pré	post
E.D	-2,2	-2,2	-1,8	0,2	-4	-2,7	-1,6	-0,4	-2	-2,4	-1,2	-1,2	-1,3	-1,3
R.SI	-0,4	0,5	0,2	0,2	-0,1	-1,4	-0,4	-0,4	-1,1	0,3	-1,2	-1,2	-1,3	-1,3
R.B	-3,1	-1,3	0,2	0,2	-2,7	-2,7	0,7	-0,4	-0,6	0,3	-1,2	-3,1	0,0 3	0,0 3
F.O	-3,1	-2,2	-1,8	0,2	-3,4	-3,4	-1,6	0,7	-0,6	0,7	-1,2	-1,2	0,0 3	-1,3
S.LE	-0,4	-1,3	0,2	0,2	-2	-1,4	-0,4	-0,4	-2	-0,6	-3,1	-1,2	-1,3	-1,3
R.SE	1,4	0,2	0,2	0,2	-2	-0,1	0,7	-0,4	-0,2	-0,6	-3,1	0,5	-1,3	-1,2

ANNEXE 11 : Nombre d'énoncés et de connecteurs produits en pré-test et post-test pour chaque type de récit en fonction des enfants

PHASE	Récit sur images		Récit d'expériences personnelles		Restitution de récit entendu	
	PRE	POST	PRE	POST	PRE	POST
E.D	21	24	39	30	18	17
R.SI	39	34	25	18	17	20
R.B	35	31	18	22	34	25
F.O	23	64	26	37	18	19
S.LE	28	32	17	12	17	16
R.SE	45	37	29	20	23	27
TOTAL	191	222	154	139	127	124

Tableau A : Nombre d'énoncés produits en pré-test et en post-test pour chaque type de récit en fonction des enfants

PHASE	Récit sur images		Récit d'expériences personnelles		Restitution de récit entendu	
	PRE	POST	PRE	POST	PRE	POST
E.D	16	22	29	16	12	16
R.SI	15	18	10	6	9	6
R.B	35	27	14	13	21	23
F.O	15	44	21	20	12	8
S.LE	16	30	8	4	6	9
R.SE	60	33	15	6	16	23
TOTAL	157	174	97	65	76	85

Tableau B : Nombre de connecteurs produits en pré-test et en post-test pour chaque type de récit en fonction des enfants

ANNEXE 12 : Exemple de début de récit pré-test et post-test de « *Frog where are you ?* » pour l'enfant E.D

Pré-test :

- ENF 2 - ((ouvre le livre)) il est dans sa chambre avec sa [gr u n u j] {grenouille}
EXP 2 - mhm :
ENF 3 - ((tourne une page du livre)) la grenouille et bah sort du bocal ((tourne une page)) et la trou- i :l essaie de la trouver la grenouille et i(l) regarde par la fenêtre et i(l) crie # et le chien
EXP 3 - d'accord.
ENF 3 - i:(l) tombe.
EXP 4 - mhm mhm.

Post-test :

- ENF 1 - alors / c'est un garçon // qui euh / qui est avec sa grenouille.
EXP 2 - oui tu peux regarder le livre en même temps si tu veux.
ENF 2 - ((ouvre le livre)) qui est avec sa grenouille.
EXP 3 - mhm.
ENF 3 - ((tourne la page)) et là là // quand le garçon i(l) dort ((pointe du doigt sur le livre)) / la grenouille et bah elle euh s'enfuit.
EXP 4 - d'accord.
ENF 4 - et euh après le garçon i(l) s'aperçoit que la grenouille elle est partie et après ((tourne la page)) il la cherche partout partout dans la maison ((tourne la page)) après i(l) euh saute par la fenêtre pour euh aller la chercher dans la forêt ((tourne la page)).

ANNEXE 13 : Connecteurs utilisés pour les fonctions travaillées en séance

La figure A présente les formes employées avant et après la rééducation pour les fonctions de cause (parce que), conséquence (alors) et simultanéité (pendant que, quand).

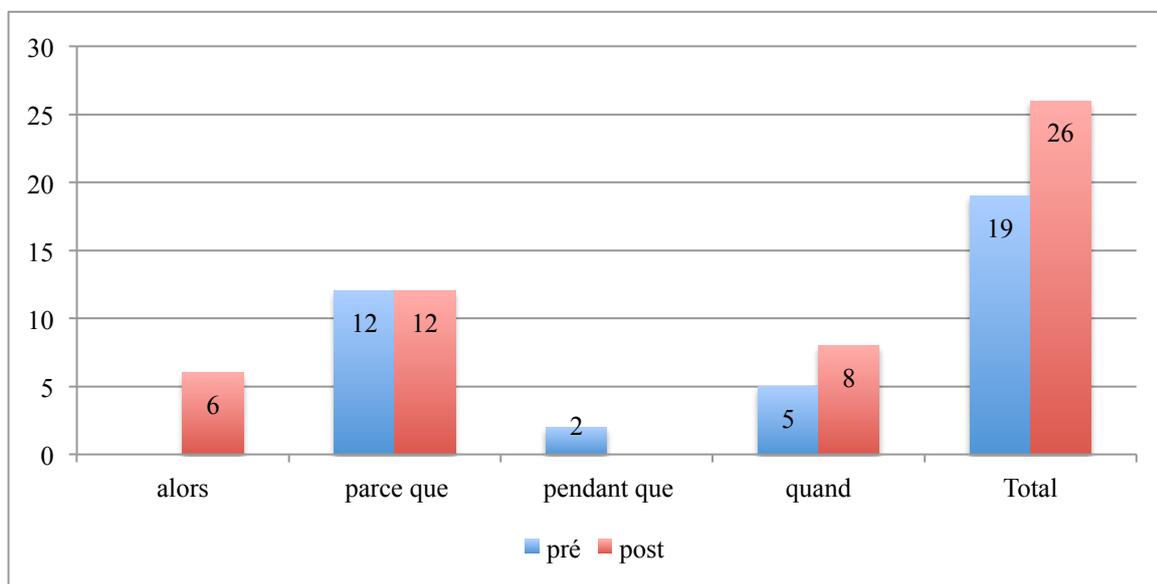


Figure A : Connecteurs utilisés pour la conséquence, la cause et la simultanéité en pré-test et post-test au sein des trois types de récit

ANNEXE 14 : Maintien de la référence en pré-test et post-test au sein des trois récits

La figure B présente les formes utilisées pour le maintien des référents au sein des trois récits en pré-test.

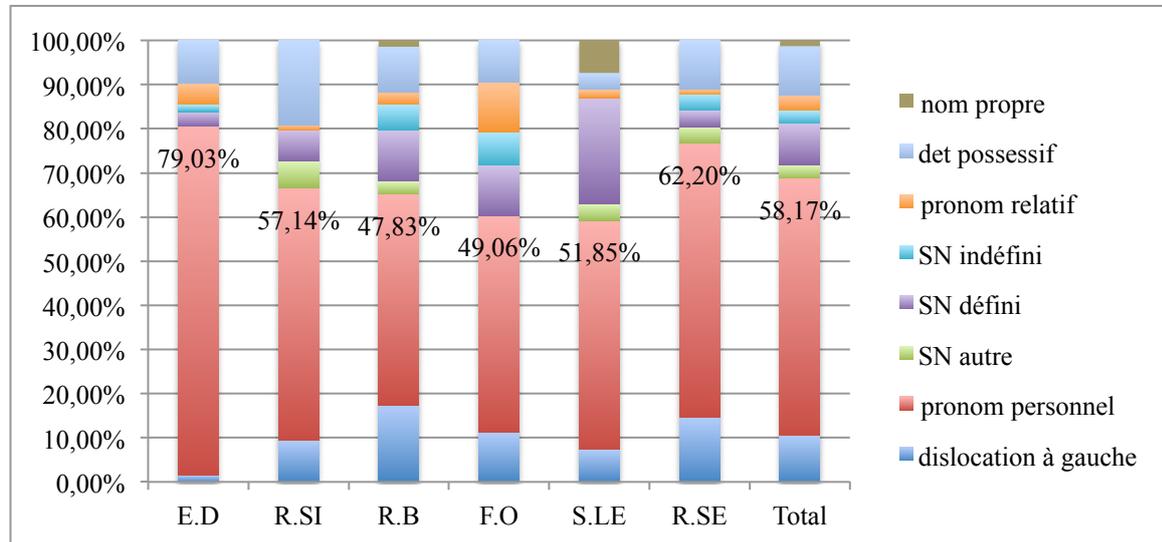


Figure B : Catégories employées pour le maintien des référents au sein des trois récits en pré-test par enfant

La figure C présente les formes employées par les enfants pour maintenir la référence au sein des trois récits après la rééducation.

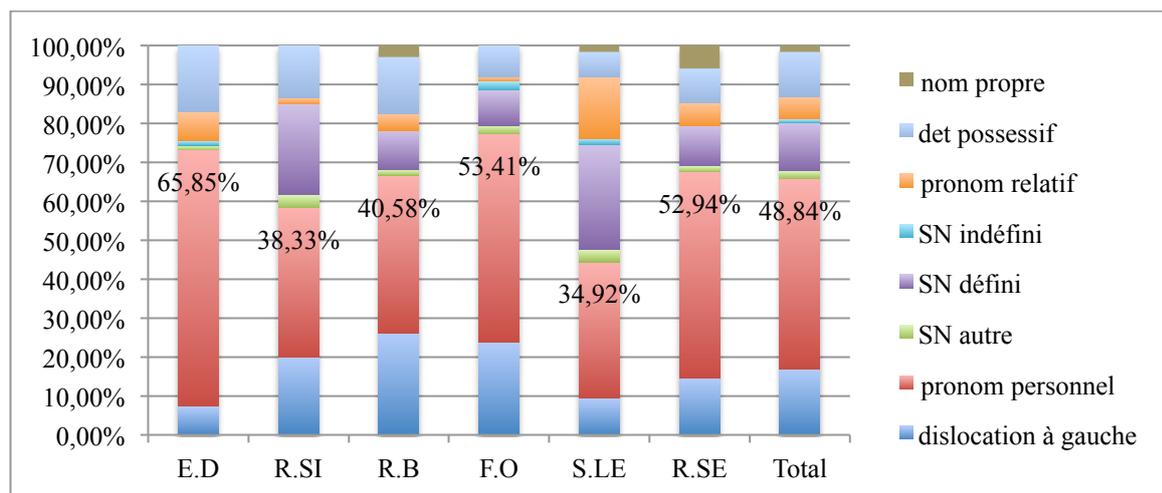


Figure C : Catégories employées pour le maintien des référents au sein des trois récits en post-test par enfant

RÉÉDUCATION DES CONDUITES NARRATIVES CHEZ L'ENFANT PRÉSENTANT UN TROUBLE SPÉCIFIQUE DU LANGAGE ORAL

Résumé :

Notre étude vise à mesurer l'effet d'une rééducation orthophonique en groupe ciblant les compétences narratives de six enfants TSL âgés de 8 ans 11 mois à 9 ans 9 mois. Pour ce faire, un protocole de rééducation de onze séances, centré sur la trame narrative et les outils linguistiques de cohésion a été proposé à ce groupe d'enfants. Leurs performances ont été mesurées à partir de divers outils d'évaluation en considérant trois types de récit et en se focalisant sur deux aspects en particulier (la trame narrative et les outils linguistiques). Les évaluations ont été effectuées avant et après le protocole de rééducation afin d'apprécier l'évolution des compétences narratives. De manière générale, les résultats montrent une amélioration de celles-ci malgré une variabilité en fonction des enfants et des types de récit. Pour la trame narrative, un effet de groupe est constaté puisque les enfants parviennent à restituer davantage d'éléments et de manière plus cohérente. Les résultats obtenus pour les outils linguistiques sont plus mitigés, l'amélioration de l'utilisation des outils ciblés par la rééducation ne concerne que quelques enfants. En définitive, cette étude montre la nécessité d'une prise en charge des conduites narratives chez les enfants TSL pour leur permettre d'accéder à un langage plus fonctionnel au quotidien.

Mots clés : compétences narratives, récit, rééducation orthophonique, enfants, trouble spécifique du langage

Abstract :

The aim of our study is to measure the effect of a speech language group therapy targeting the narrative skills of SLI children aged 8 years 11 months to 9 years 9 months. To achieve this, a treatment protocol focused on the narrative framework and on text cohesion linguistic tools was conducted during eleven sessions. Their performance was measured using various assessment tools on three types of narratives focusing on two particular aspects (narrative framework and linguistic tools). Assessments were performed before and after intervention to measure the evolution on the narrative skills. In general the results showed an improvement in these skills despite variability specific to each child and related to narrative types. For the narrative framework, a group effect was found, since children managed to restore more items and more consistently. With the linguistic tools, the results are more reserved as improvement of the targeted intervention tools only concerned a few children. Ultimately, this study shows the need for narrative-focused intervention with SLI children to enable them to access more functional linguistic skills in everyday life.

Keywords : narrative skills, narrative, speech language therapy, children, specific language impairment

Nombre de pages du mémoire : 60 + 18 pages d'annexes

Nombre de références bibliographiques : 106