



Synthèse sur le développement du langage et l'alphabétisation

Éditeur au développement du thème : Susan Rvachew, Ph.D.,
McGill University, Canada.

*(Publication sur Internet le 31 octobre 2005)
(2^{ème} édition révisée le 10 septembre 2010)*

Est-ce important?

[L'apprentissage du langage](#) est un des accomplissements les plus visibles et les plus importants de la petite enfance. Les nouveaux outils du langage ouvrent de nouvelles possibilités de [compréhension sociale](#), d'apprentissage du monde et de communication de l'expérience, des plaisirs et des besoins. Puis, pendant les trois premières années d'école, les enfants franchissent une autre étape importante dans le développement du langage en [apprenant à lire](#). Ces deux domaines sont distincts, tout en étant liés. Une [relation](#) a en effet été établie entre les premières capacités langagières et la maîtrise ultérieure de la lecture. De la même façon, les activités de préalphabétisation et d'[alphabétisation](#) peuvent stimuler les compétences langagières des enfants, pendant les années préscolaires, puis la scolarité.

On désigne la difficulté à écouter et à parler de certains enfants sous le nom de trouble du langage. Selon les estimations, de [8 à 12 %](#) des enfants d'âge préscolaire et 12 % des enfants qui [entrent à l'école](#) au Canada et aux É.-U. présentent une forme de trouble du langage. Des études démontrent également que de [25 à 90 %](#) des enfants dans ce cas présentent également un [trouble de lecture](#) défini, en règle générale, comme une faible réussite en lecture, après avoir eu suffisamment l'occasion d'apprendre à lire. Selon les estimations, entre 10 et 18 % des enfants d'âge scolaire présentent un trouble de lecture.

Quand les enfants éprouvent des difficultés à comprendre les autres et à s'exprimer, il n'est pas surprenant qu'ils rencontrent [des problèmes d'adaptation psychosociale et affective](#). Le [risque](#) de problèmes sociaux, affectifs et comportementaux est par conséquent [supérieur](#) chez les enfants en retard dans le développement du langage ou qui présentent un trouble du langage. La recherche démontre également que la majorité des enfants qui [ont de faibles aptitudes en lecture](#) à la fin de la première année continueront à rencontrer des difficultés de lecture.

Que savons-nous?

Bien que la nature de l'activité intellectuelle sur laquelle repose l'apprentissage du langage donne toujours lieu à de vastes débats, l'influence de [facteurs déterminants](#) sur la trajectoire du développement du langage est très largement acceptée. Ces facteurs appartiennent à cinq domaines au moins : social, perceptif, cognitif, conceptuel et linguistique. De plus, bien qu'il existe des différences individuelles entre les enfants, le développement du langage s'effectue selon des [séquences](#)

[prévisibles](#). La majorité des enfants commencent à parler pendant leur deuxième année et, à vingt-et-un mois, connaissent vraisemblablement au moins [cent mots](#) et les associent pour former de courtes phrases. Entre 4 et 6 ans, la plupart des enfants forment des phrases intelligibles, complètes et correctes sur le plan grammatical. Leurs premières phrases comportent des [noms](#) mais, généralement, pas de mots ayant une fonction grammaticale (p. ex., les articles et les prépositions) ni de terminaisons (p. ex., les marques du pluriel ou des temps de verbe). Même si le développement du langage suit une séquence prévisible, la vitesse à laquelle il s'acquiert varie beaucoup d'un enfant à l'autre, ce qui s'explique principalement par l'interaction complexe entre les [facteurs génétiques et environnementaux](#).

La quantité et le type de [stimulation](#) du langage à la maison ainsi que les [stress familiaux](#), comme les mauvais traitements à l'égard des enfants, rejaillissent sur le développement du langage chez les enfants. La [qualité de l'interaction](#) entre un donneur de soins et un enfant — par exemple en jouant avec les mots ou en lisant des livres — joue également un rôle important dans l'alphabétisation. Les habiletés des enfants progressent plus vite et plus facilement dans des interactions éducatives caractérisées par des entrants sensibles, réceptifs et non contrôlants de la part de l'adulte. D'autres [aspects des conduites parentales](#), comme le fait de participer souvent et régulièrement à des activités d'apprentissage et d'offrir à l'enfant du matériel d'apprentissage diversifié et adapté à son âge, favorisent sa production et sa compréhension langagières. En outre, les parents qui ont davantage de ressources (p. ex., scolarisation ou revenu) sont davantage en mesure d'offrir à leur jeune enfant des expériences d'apprentissage positives. Il semble toutefois que les [caractéristiques de l'enfant](#) (p. ex., le rang de naissance) jouent aussi un rôle important dans la qualité de ses expériences d'apprentissage. Ainsi, l'aîné de la famille possède, en moyenne, un vocabulaire plus riche que ses frères et sœurs.

Les enfants qui ont un vocabulaire restreint (moins de 40 à 50 mots) et ne font pas de combinaison de mots à l'âge de 24 mois sont considérés comme ayant un [retard du langage expressif](#). Ces enfants courent un plus grand risque d'avoir des troubles du langage qui persistent jusqu'à la fin du préscolaire et même pendant le primaire. De plus, les enfants qui accusent un [retard en matière d'acquisition du langage](#) sont aussi plus susceptibles que les autres d'avoir, plus tard, des difficultés d'ordre scolaire ou social et des troubles d'apprentissage, d'anxiété ou de comportement. Le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) est le [problème comportemental](#) le plus fréquent; des études ont également démontré chez ces derniers des taux supérieurs de problèmes d'internalisation comme la timidité et l'anxiété. Les enfants présentant des [troubles de la parole](#) sont plus susceptibles de connaître des difficultés de traitement phonologique, d'apprentissage phonologique et d'alphabétisation.

[La conscience phonologique](#) fait référence à la capacité à identifier, comparer et manipuler les plus petites unités des mots parlés — les phonèmes. Au cours de la première année de vie, les enfants concentrent leur attention sur les phonèmes de leur langue maternelle et se montrent moins sensibles aux [différences acoustiques](#) qui ne lui sont pas propres. Vers sept mois et demi, une [activité cérébrale](#) accrue à l'écoute de contrastes dans la langue maternelle permet de prédire les habiletés langagières futures des enfants. La conscience phonologique et le [vocabulaire](#) sont, respectivement, les meilleurs prédicteurs de la lecture et de la compréhension de la lecture. Les compétences d'écoute et de parole de certains enfants sont suffisantes, mais leurs performances en traitement phonologique sont faibles. À l'entrée à l'école, ces enfants seront peut-être considérés à risque de [troubles de lecture](#). Les enfants

pauvres et qui appartiennent à des [minorités ethniques ou raciales](#) sont nettement surreprésentés parmi les enfants qui éprouvent des difficultés à lire.

Enfin, le développement du langage chez les [enfants bilingues](#) et l'âge où ils commencent à combiner les mots sont comparables à ceux des enfants qui ne parlent qu'une seule langue.

Que pouvons-nous faire?

Les retombées des [interventions précoces en langage](#) au cours de la petite enfance ou des années préscolaires peuvent être importantes pour les enfants. Il existe au moins quatre [contextes généraux](#) dans lesquels assurer les interventions en langage : individuel, en petit groupe, en classe et par formation de l'intervenant. [Quatre stratégies d'enseignement du langage](#) ont fait leur preuve dans l'amélioration des habiletés langagières des enfants. Ce sont les stratégies suivantes : *l'enseignement en milieu prélinguistique*, pour aider les enfants à passer de la communication préintentionnelle à la communication intentionnelle; *l'enseignement dans le milieu*, à partir de techniques précises, s'appuyant sur les activités et les interactions continues de l'enfant; *l'interaction réceptive*, qui implique de former les intervenants à une grande réceptivité aux tentatives de communication de l'enfant et *l'enseignement direct*, qui se caractérise par des sollicitations, du renforcement et une rétroaction immédiate sur l'emploi de la grammaire ou du vocabulaire pendant des séances très structurées. Il est important, dans tous les cas, de [préparer le terrain pour l'apprentissage du langage](#) en créant des occasions de communication, en suivant la direction de l'enfant et en construisant et en établissant des routines sociales.

Dans les [interventions dispensées par les parents](#), les parents sont formés par des orthophonistes pour devenir les principaux agents de l'intervention, en apprenant à favoriser le développement du langage chez leur enfant dans des contextes quotidiens et des conditions naturelles. (Ce n'est pas la même chose que l'implication des parents, où l'enfant reçoit l'intervention directe de l'orthophoniste, pendant que les parents jouent un rôle secondaire, mais de soutien.) Les interventions dispensées par les parents ont entraîné des [progrès développementaux à court terme](#) dans les aptitudes à la communication et les aptitudes langagières d'un large éventail d'enfants d'âge préscolaire, présentant un retard dans le développement du langage ou des troubles du langage. On connaît toutefois peu les effets à long terme de ce modèle d'intervention rentable.

La [formation intensive](#) est une stratégie d'intervention qui vise à accroître l'attention des enfants chez qui un trouble du langage spécifique a été diagnostiqué. Comme le trouble déficitaire de l'attention est associé au trouble du langage chez les jeunes enfants, surtout chez les garçons, la formation intensive, qui fait participer les parents et l'enfant, devrait être privilégiée. En effet, de récentes études ont démontré que cette forme d'intervention contribue à la fois à améliorer la maîtrise du langage et à renforcer l'attention chez les enfants.

[Les initiatives en matière de politique sociale](#) doivent porter sur le dépistage précoce effectué par un [orthophoniste](#), les évaluations complètes et la fourniture dans les meilleurs délais d'[environnements très réceptifs](#). Une [formation préalable et une formation continue](#) doivent également être dispensées à tous ceux qui travaillent auprès d'enfants et de leur famille, comme les orthophonistes, les spécialistes de l'intervention précoce, les éducateurs en petite enfance et les intervenants en service

de garde à l'enfance. Plusieurs [obstacles](#) demeurent quand même à surmonter, dont la mise au point de mesures de dépistage plus sensibles pour détecter les différents types de troubles, l'atteinte d'un consensus sur la définition de cas et l'amélioration de la prise de conscience, par les parents, des problèmes éventuels de leur enfant et de la nécessité de consulter un spécialiste.

Ce thème a été développé en 2004 en collaboration avec le Réseau canadien de recherche sur le langage et l'alphabétisation (CLLRNet).