ENCYCLOPÉDIE
sur le développement
des jeunes enfants

Dépistage précoce des retards de langage

Philip S. Dale, Ph.D., Janet L. Patterson, Ph.D.

Department of Speech & Hearing Sciences, University of New Mexico, États-Unis

Février 2017, Éd. rév.

Introduction

Comme le langage joue un rôle crucial dans de nombreuses sphères de la vie d'un être humain, notamment la cognition, les interactions sociales, l'éducation et l'activité professionnelle, les membres des professions thérapeutiques accordent une grande importance à la fiabilité du diagnostic ainsi qu'à la prévention et au traitement des troubles du langage. Par ailleurs, les difficultés ou le retard qu'éprouve un enfant lorsqu'il commence à parler sont l'une des raisons les plus courantes qui poussent les parents à consulter un pédiatre ou d'autres professionnels. Un tel retard peut suggérer une difficulté spécifique au langage ou s'avérer un indicateur précoce d'un problème plus large comme le retard de développement ou l'autisme.

Sujet

Dans le présent article, les auteurs fournissent un résumé des connaissances actuelles sur l'évaluation du langage chez les jeunes enfants, en particulier ceux âgés de 24 à 30 mois (pour lesquels les données sont les plus abondantes), en vue de déceler tôt un retard de langage ou un risque de troubles du langage persistants. Le but de ce processus de dépistage est d'orienter les décisions concernant la nécessité de poursuivre les évaluations et les traitements afin

©2017-2026 ABILIO | DÉVELOPPEMENT DU LANGAGE ET ALPHABÉTISATION

d’empêcher le développement de problèmes plus sérieux.

Problèmes

Le dépistage précoce d’un retard de langage pose deux problèmes fondamentaux. Le premier est la difficulté d'obtenir des informations valides à un âge où les enfants ne sont pas suffisamment coopératifs pour précéder à des tests directs. Cela est particulièrement vrai pour les enfants dont les aptitudes à communiquer sont limitées et qui sont précisément visés par l’intervention. De plus, la technique d’évaluation ne doit pas être trop coûteuse en temps du professionnel et doit pouvoir être utilisée avec une variété d’enfants issus de différentes classes sociales et communautés linguistiques, y compris de milieux bilingues. Or, l'échantillonnage et l'analyse du langage requièrent un temps et une expertise considérables.

Le deuxième problème est celui de l’interprétation. Bon nombre d’enfants qui accusent un retard de langage vers l’âge de 24 à 30 mois arriveront à rattraper les autres enfants au cours des années suivantes, sans qu’il n’y ait lieu d’intervenir.[1] Le défi consiste donc à trouver et à utiliser d’autres renseignements pertinents pour prendre de meilleures décisions concernant chaque enfant.

Contexte de la recherche

La solution au premier problème mentionné plus haut a été de recourir à une vieille méthode souvent négligée: les observations des parents. [2,3] Ces derniers passent beaucoup plus de temps avec leurs enfants que les professionnels, et leur expérience leur permet de mieux relater le cheminement et les intérêts de l’enfant. Les listes de mots acquis et les questions connexes posées aux parents se sont avérées des mesures extrêmement valides de l’acquisition du langage chez le jeune enfant.[4-10]

Pour résoudre le deuxième problème, il a fallu deux programmes de recherche: d’abord, des études de grande envergure visant à définir des normes pour évaluer le niveau relatif du langage de l’enfant (s’il accuse un retard ou non) [3] et ensuite, des études longitudinales sur l’évolution des enfants présentant un retard en bas âge afin de déterminer les facteurs qui permettent de prédire un « rattrapage spontané » ou un retard persistant.[1]

Questions clés pour la recherche

Les cinq questions suivantes sont d’une grande importance en ce qui concerne le dépistage précoce d’un retard de langage:

1. Qu’est-ce qui constitue un critère valide pour déterminer si le jeune enfant présente un retard du langage?
2. Quel doit être l’écart de la norme pour considérer qu’il y a effectivement un retard de langage?
3. Quels autres facteurs peuvent aider à prédire un retard et comment ces facteurs devraient-ils être pris en compte ensemble dans l’évaluation?
4. En quoi les différences liées à la classe sociale, au sexe et à l’origine ethnique ont-elles une incidence sur le processus de dépistage?
5. En quoi ce processus doit-il être modifié pour un enfant qui apprend deux langues ou plus?

Résultats récents de la recherche

Les jeunes enfants qui n’ont pas atteint le même niveau de langage oral que la plupart des autres enfants du même âge peuvent être décrits comme ayant un retard de langage expressif. Des études révèlent que 90% des enfants anglophones de 24 mois possèdent un vocabulaire expressif comptant au moins 40 à 50 mots et que 85 % d’entre eux combinent des mots.[6] Deux critères fondés sur ces résultats sont fréquemment utilisés pour dépister les retards dans l’acquisition du langage expressif chez les enfants de 24 mois: 1) un vocabulaire expressif restreint (moins de 40 à 50 mots ou un classement au-dessous du 10 ^{e} centile, selon l’outil d’évaluation utilisé) ou 2) l’absence de combinaison de mots.[6,8] Le critère du 10^{e} centile peut également servir à l’évaluation d’autres groupes d’âge.

Les enfants de deux ans qui présentent un retard dans l’acquisition du langage expressif courent de 2 à 5 fois plus de risques que ceux qui ne présentent pas un tel retard d'avoir des troubles du language qui persistent jusque vers la fin du préscolaire et même au primaire.[1,11] En raison des risques accrus de troubles du langage persistants, il est important de ne pas négliger ce type de retard, même si au moins la moitié des enfants de deux ans qui manifestent un tel retard auront des habiletés langagières normales lorsqu’ils commenceront l’école.[9,10]

Des études longitudinales menées auprès d'enfants de deux ans présentant un retard dans l’acquisition du langage expressif ont examiné divers facteurs qui pourraient potentiellement prédire des difficultés de langage persistantes. Les facteurs qui s'avèrent la plupart du temps prédicteurs sont notamment: la crainte des parents que leur enfant présente peut-être des troubles d’audition, d’élocution ou de langage; des antécédents familiaux de troubles du langage ou de dyslexie (surtout chez les parents proches, comme les parents et les frères et sœurs

naturels); les retards dans la compréhension du langage; des otites fréquentes; peu de babillage et le retard du jeu symbolique (faire semblant). [12,13,14] Bien qu'aucune de ces variables ne permette de prédire avec précision un problème à elle seule, les préoccupations des parents constituent le facteur le plus souvent associé à un trouble du langage.[1,10] Le fait de combiner ces facteurs a permis d'améliorer la fiabilité des prédictions, mais la combinaison optimale demeure inconnue.

Pour les enfants unilingues qui parlent une langue autre que l'anglais, il existe des traductions très utilisées des *MacArthur-Bates Communicative Development Inventories* (*CDI)*[dont la version franco-québécoise *Les inventaires MacArthur du développement de la communication*] et du Language Development Survey (LDS)[8,16,17] dans plusieurs langues. [a] L'acquisition du langage expressif présente de nombreuses similitudes chez les jeunes enfants qui ne parlent pas la même langue. Par exemple, environ 85 % des enfants hispanophones de 24 à 26 mois et plus de 90% des enfants francophones du même âge combinent des mots. [15,18]

L'acquisition du vocabulaire expressif chez les enfants bilingues est comparable à celle des enfants unilingues lorsqu'on combine les observations soumises par les parents pour les deux langues. Deux méthodes sont proposées pour combiner les scores de vocabulaire celle du : « vocabulaire conceptuel total », dans laquelle le mots ayant une signification similaire (par ex. « chat » en français et « cat » en anglais) sont comptés une seule fois,[19] et celle du « vocabulaire total », qui propose de compter tous les mots de chaque langue, peu importe les chevauchements possibles dans la signification. Pour les jeunes enfants, l'utilisation du « vocabulaire total » (langue A + langue B) est recommandée parce que celui-ci est simple à calculer et génère, pour des jeunes enfants bilingues, des scores dèampleur et des taux de croissance du vocabulaire similaires à ceux des enfants unilingues.[20] En outre, les premières combinaisons de mots surviennent à un âge semblable chez les enfants bilingues et unilingues lorsqu'on considère les combinaisons que font les enfants bilingues dans une langue ou l'autre.[16,21-23]

Même s'il est possible d'utiliser un formulaire unilingue pour chacune des langues, il existe aussi des adaptations bilingues de listes de vocabulaire, y compris des adaptations du *Language Development Survey* anglais-espagnol[22] et anglais-allemand[16] ainsi qu'une version anglais-espagnol des *CDI*.[21]

Lacunes de la recherche

Les écarts notés dans les résultats chez les enfants de groupes sociaux variés et de sexes différents révèlent que les outils fondés sur les observations des parents ou les critères servant au dépistage précoce devraient peut-être être adaptés en fonction des diverses populations. Le taux de retard dans l'acquisition du langage expressif obtenu au moyen d'outils d'observation remis aux parents est beaucoup plus élevé chez les enfants issus de familles dont le statut socioéconomique (SSÉ) est faible : deux à trois fois fois plus dèenfants, dans les milieux économiques défavorisés, se trouvent sous les seuils d'acquisition du langage sous lesquels se trouvent environ 10 % des enfants de la classe moyenne.[24] Même si les enfants de famille à faible SSÉ courent effectivement un risque quelque peu plus élevé de présenter un trouble du langage, l'importance de cet écart dans le taux de dépistage par les parents amène à se demander si la prévalence du retard dans l'acquisition du langage expressif n'est pas surestimée chez les enfants de milieux socioéconomiques inférieurs. Également, les résultats moyens étaient moins élevés chez les enfants de communautés ethniques minoritaires dans une étude, même en tenant compte du SSÉ, ce qui soulève d'autres questions concernant la validité des outils fondés sur les observations des parents dans les populations de diverses cultures.[24] Enfin, lorsque des critères uniformes relatifs au vocabulaire expressif et à la combinaison des mots sont utilisés avec des enfants de 2 ans, le nombre de garçons ayant un retard dans l'acquisition du langage expressif est plus élevé,[1,11,25] ce qui donne lieu de s'interroger sur la pertinence de recourir à des critères différents pour les garçons et les filles. Pour répondre à cette question, il faudrait se livrer à des recherches qui comparent les résultats des garçons et des filles présentant un retard dans l'acquisition du langage expressif.

Conclusions

Les jeunes enfants dont le niveau de langage expressif est approximativement inférieur au 10^{e} centile courent un risque beaucoup plus élevé que leurs pairs d'éprouver des problèmes de langage persistants ou même des troubles du développement plus larges, même si chaque cas est différent et que de nombreux enfants qui affichent un retard dans l'acquisition du langage expressif à deux ans seront considérés comme faisant partie de la moyenne à quatre ans. Divers autres facteurs sont liés aux retards persistants, et les préoccupations exprimées par les parents concernant d'éventuels troubles d'élocution constituent un important prédicteur du risque que l'enfant présente un trouble du langage.

Implications

Les éducateurs de la petite enfance, les fournisseurs de soins de santé et d'autres professionnels peuvent déterminer le risque de trouble du langage chez les jeunes enfants à partir de l'information fournie par les parents. Les enfants qui présentent un retard dans l'acquisition du langage expressif devraient être immédiatement vus par un orthophoniste si les parents craignent que leur enfant souffre de troubles d'élocution ou s'il existe d'autres facteurs de risque. Toutefois, si les parents ne semblent *pas* préoccupés par le développement de la parole de leur enfant et qu'il n'y a pas d'autres facteurs de risque, il est simplement recommandé de suivre de près (« d'être aux aguets ») les enfants de 24 mois qui ne combinent pas de mots ou dont le vocabulaire expressif est restreint (moins de 40 mots).

Les enfants unilingues dont la langue maternelle diffère de la langue d'usage dans le milieu devraient être évalués s'ils présentent un retard sur le plan du vocabulaire expressif ou de la combinaison des mots dans leur langue maternelle. Comme l'acquisition du langage expressif est semblable chez les enfants unilingues et bilingues, les enfants bilingues de deux ans qui ne font pas de combinaison de mots ou qui ont un vocabulaire expressif restreint, si l'on tient compte des acquis dans les deux langues, devraient être surveillés ou soumis à d'autres évaluations.

Les intervenants et les chercheurs doivent collaborer à des programmes de dépistage de grande envergure combinant dépistage et évaluations de suivi afin de préciser et de valider, à l'aide de renseignements sur les enfants et leur famille, les modèles qui permettent de prédire les troubles du langage persistant chez les enfants chez qui les parents ont observé un retard d'acquisition du langage expressif. Ces travaux devraient également porter sur l'adaptation, la mise en œuvre et la validation d'outils d'évaluation à l'intention des enfants chez qui on parle d'autres langues que l'anglais et des enfants provenant de milieux socioéconomiques plus défavorisés.

Références

1. Dale PS, Price TS, Bishop DVM, Plomin R. Outcomes of early language delay: I. Predicting persistent and transient language difficulties at 3 and 4 years. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 2003;46(3):544-560.
2. Dale PS. Parent report assessment of language and communication. In: Cole KN, Dale PS, Thal DJ, eds. *Assessment of Communication and Language*. Baltimore, MD: P.H. Brookes;1996:161-182.
3. Fenson L, Dale PS, Reznick JS, Bates E, Thal DJ, Pethick SJ, eds. Variability in early communicative development. *Monographs of the Society for Research in Child Development* 1994;59(5):1-173. Theme issue.
4. Dale PS. The validity of a parent report measure of vocabulary and syntax at 24 months. *Journal of Speech and Hearing Researc*h 1991;34(3):565-571.
5. Dale PS, Bates E, Reznick JS, Morisset C. The validity of a parent report instrument of child language at twenty months. *Journal of Child Language* 1989;16(2):239-249.

6. Fenson L, Marchman VA, Thal DJ, Dale PS, Reznick JS, Bates E. *MacArthur-Bates Communicative Development Inventories: User's Guide and Technical Manual*. 2nd Ed. Baltimore, Md.:Paul H. Brookes Pub. Co;2007.

7. Feldman HM, Dale PS, Campbell TF, Colborn DK, Kurs-Lasky M, Rockette HE, Paradise JC. Concurrent and predictive validity of parent reports of child language at ages 2 and 3 years. *Child Development* 2005;76(4):856-868.

8. Rescorla L. The language development survey: A screening tool for delayed language in toddlers. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 1989;54(4):587-599.

9. Guiberson, M., Rodriguez, B. L., & Dale, P. S. Classification accuracy of brief parental report measures of language development in Spanish-speaking toddlers. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools* 2011;42, 536-549.

10. Klee T, Pearce K, Carson DK. Improving the positive predictive value of screening for developmental language disorder. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 2000;43(4):821-833.

11. Rice ML, Taylor CL, Zubrick SP. Language outcomes of 7-year-old children with or without a history of late language emergence at 24 months. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 2008;51(2):394-407.

12. Ellis E, Thal D. Early language delay and risk for language impairment. *Perspectives on Language Learning and Education* 2008;15(3):93-100.

13. Olswang L, Rodríguez B, Timler G. Recommending intervention for toddlers with specific language learning difficulties: We may not have all the answers, but we know a lot. *American Journal of Speech-Language Pathology* 1998;7:23-32.

14. Lyytinen P, Eklund K, Lyytinen H. Language development and literacy skills in late-talking toddlers with and without familial risk for dyslexia. *Annals of Dyslexia* 2005;55(2):166-192.

15. Jackson-Maldonado D, Bates E, Thal D. *MacArthur Inventarios del Desarrollo de Habilidades Comunicativas: User's Guide and Technical Manual*. Baltimore, MD: P.H. Brookes;2003.

16. Junker D, Stockman I. Expressive vocabulary of German-English bilingual toddlers. *American Journal of Speech-Language Pathology* 2002;11(4):381-394.

17. Papaeliou, C. & Rescorla, L. Vocabulary development in Greek children: A cross-linguistic comparison using the Language Development Survey. *Journal of Child Language* 2011;38, 861-877.

18. Trudeau, N. & Sutton, A. Expressive vocabulary and early grammar of 16- to 30-month-old children acquiring Quebec French. *First Language* 2011;31, 480-507.

19. Pearson B, Fernández S, Oller K. Lexical development in bilingual infants and toddlers: Comparison to monolingual norms. *Language Learning* 1993;43(1):93-120.

20. Core, C., Hoff, E., Rumiche, R., & Señor, M. Total and conceptual vocabulary in Spanish-English bilinguals from 22 to 30 months: Implications for assessment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*2013;56, 1637-1649.

21. Marchman V, Martínez-Sussman C. Concurrent validity of caregiver/parent report measures of language for children who are learning both English and Spanish. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 2002;45(5):283-997.

22. Patterson JL. Expressive vocabulary development and word combinations of Spanish-English bilingual toddlers. *American Journal of Speech-Language Pathology* 1998;7:46-56.

23. Hoff, E., Core, C., Place, S., Rumiche, R., Señor, M., & Parra, M. Dual language exposure and early bilingual development. *Journal of Child Language* 2012;39, 1-27.

24. Rescorla L, Achenbach T. Use of the Language Development Survey (LDS) in a national probability sample of children 18 to 35 months old. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 2002;45(4):733-743.

25. Rescorla L, Alley A. Validation of the Language Development Survey (LDS): A parent report tool for identifying language delay in toddlers. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 2001;44(2):434-444.

Note:

[a] Voir le site Web des *MacArthur-Bates Communicative Development Inventories* à l'adresse suivante : http://mb-cdi.stanford.edu/ [en anglais]. Page consultée le 15 février 2017.