

## **Intervention au niveau de l'accès lexical chez les enfants dysphasiques d'âge scolaire: Se donner les outils pour réussir.**

S'il est une population difficile à circonscrire et à définir dans le domaine des sciences de la communication et du langage, il s'agit bien de la population dysphasique. À travers les années, les tentatives pour identifier un ou des critères diagnostics qui pourraient s'appliquer à l'ensemble des enfants dysphasiques ont été nombreuses (Leonard, 1997). Toutefois, bien que les auteurs aient émis quelques guides pour identifier les enfants étant à risque de présenter une dysphasie (Fortin, 2000), la recherche échoue encore à fournir des critères diagnostics universels ou à expliquer les causes de la dysphasie (Monfort et Juarez Sanchez, 1997). Aram et al. (1993) soulignent l'importance de garder en mémoire que la population dysphasique est très hétérogène et qu'un enfant diagnostiqué comme dysphasique en clinique ne le serait pas nécessairement pour des fins de recherche et vice versa. Ainsi, les généralisations sont à faire avec beaucoup de précautions. Aram et al. (1993) notent encore que les cliniciens ont eu tendance à considérer le concept de dysphasie comme un fait établi alors qu'il ne s'agit en fait que d'une hypothèse à confronter. Toutefois, plusieurs auteurs s'entendent sur le caractère durable et hétérogène de la dysphasie (Gadais et al., 2000; Monfort et Juarez Sanchez, 1997) La littérature ne permet toutefois pas encore d'identifier jusqu'à quel point les dysharmonies au niveau du langage doivent être importantes pour pouvoir parler de dysphasie. Selon Gadais et al. (2000), le diagnostic de dysphasie se ferait en deux temps : d'abord par un diagnostic négatif pour éliminer les autres causes possibles des difficultés langagières, puis par un diagnostic positif, en mettant en évidence des symptômes spécifiques d'un trouble langagier. Les symptômes linguistiques toucheraient à la fois la compétence linguistique (morphosyntaxe, lexique), la compréhension orale et l'expression. Pourquoi donc, dans une telle confusion diagnostique, vouloir construire des outils pour une population dont personne ne peut être certain de l'existence? D'une part, parce que les contraintes administratives et ministérielles font encore aujourd'hui que l'obtention d'un diagnostic de dysphasie ouvre la porte aux services offerts dans le milieu scolaire. D'autre part, parce que bien que la dysphasie ne soit pas encore définie de façon claire, il existe présentement dans nos écoles, un groupe d'enfants qui a reçu cette étiquette. À un niveau très pratique, la population « dysphasique » est donc certainement la plus commune dans les services d'orthophonie en scolaire.

Le trouble d'accès lexical, défini comme étant une difficulté à retrouver des mots spécifiques en dénomination d'images ou en discours (German, 1992) et qui se manifeste de différentes façons dans la parole de l'enfant n'est pas étranger à la dysphasie. En fait, selon Leonard (1997), le trouble d'accès lexical serait la manifestation lexicale la plus souvent mentionnée chez les enfants dysphasiques d'âge scolaire. Un sondage effectué par Dockrell et ses collaborateurs en 1998 a démontré que la majorité des orthophonistes interrogées considéraient qu'un trouble d'accès lexical n'était jamais la seule manifestation d'un trouble langagier chez un enfant et que les difficultés à retrouver les mots étaient souvent en cooccurrence avec des troubles de morphologie verbale, de sémantique et de compréhension grammaticale, difficultés régulièrement rencontrées dans le profil des enfants dysphasiques. McGregor et Leonard (1989) pensent aussi que le trouble d'accès lexical fait probablement partie d'un trouble de langage plus général. Il est souvent rapporté par la littérature et par la clinique que les enfants dysphasiques ont des lexiques moins développés que leurs pairs normaux et que l'apparition tardive des premiers mots serait un des signes précoces d'un trouble de

langage (McGregor et al., 2002; Leonard, 1997). L'apprentissage des mots serait beaucoup moins facile chez les enfants dysphasiques, (Gathercole, 1993) qui auraient besoin de beaucoup plus de pratique pour pouvoir utiliser un nouveau mot (Gray, 2003). Les enfants dysphasiques dénommeraient moins rapidement que leurs pairs du même âge (Lahey et Edwards, 1996, Leonard et al., 1983), mais tout de même plus rapidement que des contrôles pairés pour le niveau de langage (Leonard et al. 1983). Les erreurs seraient aussi plus nombreuses en dénomination chez les enfants dysphasiques que chez les enfants normaux (Lahey et Edwards, 1999; McGregor et al., 2002). Le type d'erreurs produites pourrait de plus être particulier aux enfants présentant un trouble de langage. En effet, bien que l'ensemble des enfants fassent plus d'erreurs sémantiques que d'erreurs phonologiques et de réponses non reliées, il semble que la proportion de réponses non reliées (ex. : je ne sais pas) soit plus importante chez les enfants avec trouble de langage que chez les enfants normaux (McGregor, 1997)

Plusieurs modèles du lexique ont été élaborés à travers les années, mais celui de Levelt (1989) demeure celui qui est le plus souvent cité dans la littérature. Le modèle de Levelt comporte la notion que l'entrée lexicale est la combinaison d'un lemme (représentations sémantique et syntaxique) et d'un lexème (représentations morphologiques et phonologiques) qui sont respectivement le contenu et la forme de l'entrée lexicale. Bien que forme et contenu soient distincts à l'intérieur de l'entrée lexicale, Levelt(1989) insiste pour dire que les deux sont intimement liés et qu'un lien très fort existe entre la morphologie d'un mot, son sens et sa syntaxe. Levelt (1989) considère deux types de liens entre les entrées lexicales, soient les liens associatifs et les liens intrinsèques. Dans un modèle comme celui-ci, une recherche lexicale efficace requerra une activation adéquate de l'entrée cible ainsi qu'une inhibition des autres entrées lexicales auxquelles elle est reliée.

Le lexique se développe tout au long de la vie. Avec l'âge, la vitesse de dénomination augmenterait et le nombre d'erreurs diminuerait (Wiegel-Crump et Dennis, 1986; Nippold, 1992) bien que des plateaux aient été observés dans certaines études. Selon les modèles d'organisation du lexique, plus un mot est produit ou pratiqué, plus le risque d'interférence avec d'autres mots diminue, ce qui réduit du même coup le risque d'erreurs en dénomination (Gershkoff-Stowe, 2002; Nippold, 1992). Des changements dans l'organisation même du lexique sont observables au cours du développement. Chez les enfants plus jeunes (environ 6 ans), l'accès au lexique se ferait de façon horizontale tandis qu'il se ferait de manière verticale chez les enfants plus vieux (Wiegel-Crump et Dennis, 1986). D'ailleurs, les réponses données par les enfants aux tâches d'association de mots passent de syntagmatiques à paradigmatiques avec l'âge (Israel, 1984). L'habileté à catégoriser s'acquerrait donc graduellement au cours de l'enfance (Israel, 1984). Il semblerait que le patron de développement du lexique des enfants dysphasiques soit semblable à celui des enfants normaux, mais que l'évolution soit plus lente (Hick et al., 2002). Les résultats obtenus par Hick et al. (2002) sont toutefois à interpréter avec réserve étant donné le nombre restreint de sujets (3) et le mode de collecte de données (rapport parental).

Dans le but de bâtir une intervention auprès d'un enfant présentant des difficultés d'accès lexical, il est pertinent de connaître les causes possibles pouvant expliquer ces difficultés. La plupart des théories explicatives des

troubles d'accès lexical se basent sur des modèles calqués sur l'adulte (Nippold, 1992; Constable et al., 1997) qui mettent en relation des processus d'emmagasinage et de récupération des entrées lexicales. Des difficultés d'élaboration sont souvent mises en cause dans l'explication des erreurs produites par les enfants présentant un trouble d'accès lexical (Dockrell et al., 2003; McGregor et Waxman, 1998; McGregor et Appel, 2002). L'adéquacité ou non de l'organisation du lexique des enfants dysphasiques est sujet de discussion. Une étude de McGregor et Waxman (1998) montre que le lexique des enfants présentant un trouble d'accès lexical est organisé adéquatement alors qu'une étude de Dockrell et al. (2003) prétend le contraire. Dans ce cas-ci, l'âge des sujets et la charge cognitive demandée par la tâche utilisée a pu mener à des résultats différents.

Comme le processus d'emmagasinage implique l'élaboration des diverses représentations de l'entrée lexicale, certains auteurs se sont questionnés si l'une ou l'autre des représentations pouvait être responsable des difficultés d'accès lexical observées chez les enfants. Quelques études ont démontré que les représentations sémantiques étaient éparées ou complètement absentes chez les enfants avec trouble d'accès lexical ou que la catégorisation sémantique était lacunaire (McGregor et al., 2002; McGregor et Waxman, 1998, Dockrell et al., 2003). Une étude de Faust et al. (1997) effectuée auprès de 14 enfants hébreux avec trouble d'accès lexical a cependant démontré que ceux-ci ont des représentations sémantiques adéquates. Malgré tout, une grande proportion des erreurs produites par ces enfants était de nature sémantique et aucun test standardisé n'est disponible en langue hébraïque pour faire le diagnostic d'un trouble de langage ou d'accès lexical. Les conclusions sont donc à tirer avec réserve.

D'autres études et auteurs ont montré ainsi que les problèmes d'apprentissage des nouveaux mots et d'accès lexical rencontrés chez les enfants dysphasiques pourraient provenir d'une difficulté à acquérir la forme phonologique des mots (Gathercole, 1993; Faust et al., 1997). Gathercole (1993) explique cette difficulté par une mémoire de travail phonologique déficitaire chez les dysphasiques. Une étude de Criddle et Durkin (2001) a d'ailleurs démontré que les enfants dysphasiques (SLI) ont plus de difficulté à se faire une représentation phonologique des nouveaux morphèmes, surtout si ceux-ci sont non accentués. Stackhouse (1993) a de son côté montré que le lexique de deux enfants présentant des difficultés de traitement phonologique n'était pas organisé phonologiquement. McGregor (1994, 1997) souligne de son côté que certaines erreurs phonologiques pourraient trouver leurs origines dans des lacunes au niveau phonologique. À l'aide d'une approche psycholinguistique, Chiat et Hunt (1993) n'ont pu identifier laquelle des représentations sémantique ou phonologique était responsable des troubles d'accès lexical. Les auteurs proposent, tout comme Dockrell et al. (2003) de s'attarder aux interactions entre les divers processus.

Les auteurs se sont moins attardés au processus de récupération dans l'explication des causes du trouble d'accès lexical. Une étude de Newman et German (2002) a toutefois montré que les enfants avec un trouble d'accès lexical peuvent accéder au bon espace sémantique dans le lexique, mais qu'ils ont de la difficulté à accéder à la forme des mots en présence de compétiteurs lexicaux. Il n'est cependant pas impossible que cette difficulté à différencier les entrées lexicales lorsque vient le temps de choisir l'entrée cible ne soit pas due à une réelle difficulté de récupération,

mais à un emmagasinage trop restreint des représentations lexicales, qui ne permettrait pas de différencier deux entrées semblables au moment opportun. En réalité, il est difficile de séparer les processus d'emmagasinage et de récupération (McGregor et Leonard, 1995). Pour Nippold (1992), les deux processus sont très liés l'un à l'autre et l'enrichissement d'un passe nécessairement par l'autre.

De façon générale, l'application des théories basées sur l'adulte à des problèmes rencontrés chez les enfants est plutôt insatisfaisante et ne permet souvent pas d'obtenir les explications désirées (Constable et al., 1997). Une donnée importante est en effet oubliée ce faisant : contrairement à celui de l'adulte, le langage de l'enfant est en constant développement et influencé par les expériences de vie du jeune apprenti (Monfort et Juarez-Sanchez, 1997). Bien que les modèles adultes puissent nous pister sur ce qui se passe chez l'enfant présentant un trouble d'accès lexical, ils ne peuvent probablement pas être transposés complètement à la population enfantine, ni même adolescente.

Il a été mentionné plus tôt que les enfants dysphasiques faisaient non seulement plus d'erreurs en dénomination, mais aussi que cette dénomination était plus lente (Lahey et Edwards, 1996). Certains auteurs considèrent que la cause des difficultés de dénomination des enfants avec trouble de langage est une lenteur généralisée dans les processus de traitement (Criddle et Durkin, 2001; Lahey et Edwards, 1996). Reuterskiöld Wagner et al. (2000) ont pourtant obtenu un résultat qui ne va pas dans le sens d'un ralentissement général, mais plutôt d'un déficit linguistique. La variation dans la fréquence des mots utilisés peut peut-être avoir un impact sur les demandes linguistiques des tâches proposées.

De façon générale, les interventions proposées dans la littérature se basent aussi sur les principes d'emmagasinage et de récupération. Cependant, si au niveau de l'évaluation les auteurs mettaient l'accent sur la distinction entre emmagasinage et récupération et entre phonologie et sémantique, ces distinctions sont beaucoup moins claires dans les études sur l'intervention. En fait, les auteurs ne s'entendent pas encore sur ce qui est représentatif d'une méthode d'intervention (German, 1992). Cet état de fait rend les comparaisons plus difficiles d'une étude à l'autre, d'autant plus que les études sont peu nombreuses. En outre, il est difficile d'identifier des tâches à utiliser qui ne mettent en jeu que des habiletés d'emmagasinage ou de récupération. Comme les deux processus sont très liés, un travail sur l'un devrait nécessairement avoir un impact sur l'autre. Certaines études ont d'ailleurs démontré que la combinaison d'enseignement de stratégies de récupération et d'emmagasinage était plus efficace qu'une intervention sur un seul des processus (McGregor et Leonard, 1989; Wright, 1993). Il est à noter que le transfert des stratégies à l'extérieur du bureau d'orthophonie était plutôt rare. Dans l'étude de Wright (1993), une instruction exclusive de stratégies de récupération s'est avérée inefficace. Il semble qu'une élaboration adéquate de l'entrée lexicale soit nécessaire pour l'utilisation des indices de récupération. Les résultats sont contradictoires quant à savoir lequel, des traitements phonologique ou sémantique, est le plus efficace. Certains auteurs ont obtenus de meilleurs résultats avec des traitements phonologiques (McGregor, 1994; Wing, 1990) tandis que d'autres ont démontré l'efficacité plus grande des stratégies sémantiques (Wright et al., 1993). Il semble que plusieurs raisons

puissent expliquer ces différences dans les résultats obtenus. D'une part, les stratégies sémantiques enseignées visent souvent l'association entre les entrées lexicales en mettant l'accent sur les similarités. Comme le souligne Wing (1990), un accès lexical efficace impliquant l'activation de l'entrée cible, mais aussi l'inhibition des autres entrées, il est possible qu'un traitement qui ne vise que l'association des entrées ne puisse pas être efficace. D'autre part, il semble que l'âge des sujets puisse avoir un impact sur les résultats obtenus. Des sujets plus jeunes qui sont au début de l'apprentissage de la lecture, comme ceux de l'étude de Wing (1990) pourraient être plus à l'affût de l'encodage phonologique, contrairement à des enfants plus vieux (Wright et al., 1993). De plus, l'étude de Wright et al. (1993) comportait des sujets qui présentaient des troubles de langage. Il a été dit plus tôt que les enfants avec trouble de langage étaient soupçonnés d'avoir des difficultés de mémoire phonologique (Gathercole, 1993), ce qui pourrait expliquer leur difficulté à utiliser les stratégies phonologiques. En outre, des enfants qui sont depuis plus longtemps dans le milieu scolaire sont peut-être plus habitués à utiliser les stratégies d'enrichissement sémantique et d'auto-indiçage qui sont régulièrement utilisées dans le réseau scolaire (Wright, 1993). Dans la construction d'une intervention en accès lexical, il faudrait donc s'attarder à ce qui est naturellement utilisé dans le milieu de l'enfant afin de maximiser les chances de succès. Finalement, il faut savoir que la plupart des auteurs s'entendent pour dire que l'intervention auprès des enfants avec trouble d'accès lexical ne devrait pas se restreindre à l'enseignement de stratégies pour améliorer une seule représentation, mais plutôt l'ensemble des représentations (Wright, 1993; McGregor et Leonard, 1989, Wing, 1990). Chiat et Hunt (1993) considèrent aussi qu'il ne faut pas négliger l'impact que la phonologie et la sémantique peuvent avoir l'un sur l'autre. Plusieurs études ont d'ailleurs démontré l'efficacité d'intervention comprenant la combinaison d'enseignement de stratégies sémantiques et phonologiques (Wright, 1993; McGregor et Leonard, 1989; Chiat et Hunt, 1993; Easton et al., 1997, Wittmann, 1996). À cet effet, l'étude de cas de Wittmann (1996) est particulièrement intéressante. L'auteure a utilisé une combinaison de stratégies sémantiques et phonologiques pour traiter l'accès lexical chez un enfant dysphasique de 9;11 ans. Wittmann (1996) met l'emphase sur la métalinguistique et l'auto-indiçage. Une amélioration significative a été notée non seulement pour les mots traités, mais aussi pour des mots contrôles et un certain maintien à travers le temps était observable. Dans le même ordre d'idée, German (2002) a proposé une intervention basée sur la phonologie pour deux enfants qui avaient des difficultés à retrouver la forme phonologique des mots. German (2002) a basé son programme d'intervention sur le modèle architectural de Levelt et sur les principes de l'activation spreading. Les activités misaient sur le renforcement de la métalinguistique, l'indiçage par voisins phonémiques et la répétition pour obtenir un meilleur ancrage. Dans l'intervention de German (2002), le locus de contrôle est totalement du côté de l'enfant, ce qui paraît pertinent lorsque l'un des objectifs principal est de favoriser la généralisation des habiletés à d'autres contextes que celui du bureau d'orthophonie. Le problème de manque de généralisation a mené certains auteurs à se questionner sur l'efficacité de travailler sur l'amélioration des processus d'accès lexical. Certains se sont plutôt tournés vers la compensation des difficultés, intervention souvent entreprise par les orthophonistes cliniciennes, en exclusivité ou en complémentarité avec d'autres types de traitement. Il est vrai que, comme chez les adultes (dePartz, 2000), l'indiçage est efficace pour bon nombre d'enfants (Reuterskiöld et al., 2000). Il faut cependant noter que l'efficacité de l'indiçage paraît être plutôt de courte durée, du moins pour ce que l'on en sait de l'étude chez les adultes aphasiques qui présentent un manque

du mot (dePartz, 2000). Stiegler et Hoffman (2001) ont proposé une méthode totalement basée sur la compensation des difficultés dans laquelle l'intervention est dirigée vers les intervenants qui devront apprendre à mettre en relief le manque du mot chez l'enfant, à l'aider à y pallier et à donner une rétroaction adéquate suite à la dénomination. Les résultats obtenus sont intéressants, mais il nous semble, à l'instar de Wittmann, que le but ultime de l'intervention auprès de l'enfant présentant des difficultés d'accès lexical, devrait être de l'amener à utiliser un auto-indiçage efficace. Ainsi, une intervention orientée exclusivement vers la compensation des difficultés, telle que le proposent Stiegler et Hoffman (2001) ne permettrait pas d'atteindre ce but, créant en quelque sorte un lien de dépendance entre l'enfant et les membres de son entourage. Toutefois, étant donné que le lexique de l'enfant est en continuelle évolution et qu'il est probablement impossible de « guérir » les élèves présentant un trouble d'accès lexical, il appert que l'enseignement d'utilisation de stratégies de compensation puisse s'avérer utile dans le but de rendre l'enfant fonctionnel dans son milieu. En ce sens, German (1992) dans son « word finding intervention program », propose une intervention complète dans laquelle le clinicien devrait d'abord établir la source du problème pour ensuite conduire un traitement alliant compensation, amélioration des processus d'accès lexical et autorégulation des comportements. German (1992) insiste aussi sur le fait d'utiliser plusieurs contextes d'intervention et de passer graduellement de l'individuel vers le groupe lors de l'intervention. Il est cependant à noter que l'utilisation de stratégies de compensation telles que les circonlocutions ou l'utilisation de synonymes demande un minimum de connaissance sémantique, syntaxique et métalinguistique. Ainsi, il paraît que même la compensation demande de l'élaboration.

Certains facteurs paraissent influencer les habiletés d'accès lexical démontrées par les enfants. Dans un premier temps, la fréquence du mot à retrouver aurait un impact sur le processus d'accès lexical, un item plus souvent rencontré étant plus facilement retrouvé (German et Newman, 2002; Leonard et al., 1983). La nature de la tâche influencerait aussi les résultats de l'enfant (German, 1984, Wiegel-Crump et Dennis, 1986). Un autre facteur influençant les résultats en dénomination serait le mode de présentation de l'item (auditif ou visuel) (German, 1984). German (1984) souligne encore que la nature du mot à retrouver serait importante quant aux habiletés démontrées. Les verbes seraient plus difficiles à retrouver et plus difficiles à définir, leur représentation sémantique étant probablement moins riche que celles des mots des autres catégories grammaticales (Wiegel-Crump et Dennis, 1986, Dockrell et al., 2003). L'âge d'acquisition, la densité du voisinage du mot à retrouver et son patron d'accentuation seraient aussi des facteurs à ne pas négliger (German et Newman, 2002). Les auteurs ne s'entendent cependant pas encore sur l'impact de la densité du voisinage. Certains considèrent qu'un voisinage dense est nuisible à l'accès lexical, tandis que d'autres le voient comme bénéfique. Il n'est pas impossible que ce facteur entre en interaction avec d'autres. Par exemple, dans un lexique bien organisé, chez un enfant qui ne présente pas de difficultés d'accès lexical, une forte densité lexicale pourrait être aidante. Par contre, pour un enfant dont le lexique est peu organisé ou qui présente des difficultés au niveau de la gestion de l'activation des entrées lexicales, une forte densité lexicale pourrait peut-être être néfaste. La forme phonologique du mot aurait aussi un impact. Les jeunes enfants auraient tendance à réutiliser des nouveaux mots dont la structure phonologique fait partie de leur répertoire (Leonard, Schwartz et Chapman, 1981). Storkel (2001) prétend même que la composition phonologique des mots a un impact sur la construction des représentations sémantiques et sur le lien entre la sémantique et la phonologie dans le

lexique. Les mots dont les formes phonologiques sont plus communes donneraient lieu à des représentations sémantiques plus riches. Nippold (1992) souligne que le processus de récupération d'un mot est fragile et très dépendant de certains facteurs tels que la présence d'indices, la compétition d'autres items lexicaux dans la mémoire et la récence d'acquisition du mot. Certains facteurs appartenant à l'enfant tels que l'âge et la capacité à organiser le matériel à retenir en catégories (Lahey et Edwards, 1996; Israel, 1984) pourraient aussi avoir un impact sur les habiletés d'accès lexical. Enfin, si la cause des difficultés d'accès lexical est une lenteur ou un manque de ressources dans les traitements, l'utilisation volontaire ou non d'un script pourrait s'avérer utile. L'utilisation d'un script s'est avérée facilitante à plusieurs niveaux dans diverses études (Kim et Lumbardino, 1991; Lucariello et al., 1986; Nelson, 1986; Lessard, XXX). Au niveau de l'accès lexical, Walcyk et Royer (1992) n'ont cependant pas obtenu de résultats concluants avec l'utilisation d'un script pour faciliter la dénomination. Il semble que le processus d'accès lexical ne puisse pas bénéficier de traitements top-down.

### But :

À la lumière de toute cette information, à quoi devrait ressembler une intervention auprès d'un enfant dysphasique présentant des difficultés d'accès lexical à l'âge scolaire. Il nous semble qu'une telle intervention devrait veiller à l'enrichissement des habiletés d'emmagasinage et de récupération tout en élaborant l'ensemble des représentations lexicales (phonologiques, sémantiques, syntaxiques, orthographiques). L'intervention devrait permettre de faire des liens entre les entrées lexicales, mais aussi de les différencier. Une attention particulière devrait être mise sur la métalinguistique afin de permettre l'auto-indiçage et la généralisation des apprentissages à l'extérieur du contexte orthophonique. De plus, l'intervention devra être bâtie en conséquence des autres lacunes que présentent les enfants dysphasiques (syntaxe, morphologie, compréhension, etc.). Wittman (1996) propose plusieurs facteurs contribuant à la réussite d'une intervention en accès lexical. Elle soutient qu'une pratique régulière est importante, que la collaboration avec les enseignants et les parents est essentielle, qu'il faut clarifier les buts de l'intervention avec l'enfant et revoir avec lui régulièrement les principes d'intervention. Toutefois, bien que tous ces principes paraissent tout à fait pertinents, il est parfois difficile de les mettre en application dans le contexte scolaire. En effet, peu de matériel est disponible pour travailler les habiletés d'accès lexical chez les enfants dysphasiques. Il semblait donc pertinent de bâtir un cahier d'activités qui permettrait de travailler les habiletés d'accès lexical tout en répondant aux principes d'intervention mentionnés plus haut.

### Méthode

Cependant, afin de produire du matériel qui serait le plus utile et approprié possible, il nous semblait essentiel d'essayer nos stratégies avec un enfant dysphasique ce qui permettrait de réajuster le tir au besoin lors de la production du cahier d'activités. Ainsi, une intervention ciblée sur l'accès lexical a été entreprise auprès de A., un jeune garçon dysphasique sévère de type lexical-syntaxique de 7 ans. A. est suivi en orthophonie depuis l'âge de XX ans. Lors de la présente année scolaire, l'orthophoniste qui travaille auprès de A. s'est surtout attardée aux habiletés métaphonologiques et au processus de décodage en lecture. Au niveau du langage, les atteintes de A. se situent majoritairement au niveau de la morphosyntaxe, de l'accès lexical, de la sémantique et de la compréhension en

contexte naturel. A. est présentement scolarisé en classe régulière. En plus de ses difficultés au niveau du langage, A. a récemment reçu un diagnostic de trouble de l'attention pour lequel la médication n'est pas encore tout à fait ajustée ce qui fait en sorte que les habiletés d'attention et de concentration étaient très variables d'une séance à l'autre.

A. a été rencontré à 8 reprises durant notre intervention pour des périodes de 30 minutes à 1 heure à chaque fois. Lors de ces rencontres, seul l'accès lexical était travaillé. Une série de stratégies a été élaborée et utilisée avec A. afin de savoir comment il réagirait à ce qui lui était présenté et si des modifications étaient à faire. Tel que Wittman et German le suggèrent, il nous semblait important d'impliquer l'enseignante dans le processus d'intervention et de faire en sorte que le matériel présenté colle le plus possible au curriculum scolaire de l'enfant. Malheureusement, étant donné des contraintes de temps, il fut difficile de communiquer régulièrement avec l'enseignante. Celle-ci a tout de même pu nous informer que le thème des insectes était utilisé dans la classe et que pour son évaluation, A. devrait connaître, nommer et lire le nom de 7 parties du corps de la fourmi (tête, yeux, abdomen, thorax, mandibules, antennes, pattes). Ainsi, ces 7 mots furent identifiés pour travailler au niveau de l'accès lexical chez A. Les stratégies enseignées sont les suivantes : (1) Identifier le manque du mot, (2) prendre une photo du mot écrit en mémoire (forme orthographique globale), (3) identifier le premier son du mot, (4) compter le nombre de syllabes, (5) trouver un autre mot qui rime avec le mot cible, (6) utiliser la catégorie sémantique dans laquelle s'insère le mot, (7) faire une description, (8) identifier à quelle catégorie grammaticale (nom ou verbe) appartient le mot, (9) inventer une phrase à partir du mot.

À chaque rencontre, une série d'images était présentée à A. qui devait les nommer pour ensuite identifier si la dénomination avait été facile ou ardue. Cette tâche a été incluse pour amener l'enfant à être conscient des manifestations de son manque du mot, ce qui pourrait permettre à plus long terme l'utilisation consciente de stratégies pour y pallier. Les autres stratégies visaient l'élaboration des différentes représentations lexicales (orthographique, phonologique, sémantique, syntaxique) et l'utilisation de cette information pour faciliter la recherche lexicale. À chaque rencontre, les mots de l'anatomie de la fourmi étaient d'abord révisés en s'attardant à la forme orthographique des mots, à leur forme phonologique et à leur sens. Les mots étaient présentés dans leur forme écrite, orale et une image de fourmi était disponible pour identifier les parties de l'anatomie. De plus, les mots étaient comparés les uns avec les autres et des différences étaient mises en lumière afin d'éviter les erreurs de type paraphasique. A. était ensuite amené à lire les 7 mots et était encouragé à nommer la stratégie utilisée pour faciliter sa lecture (reconnaissance globale, premier son, nombre de syllabes, etc.). Environ deux stratégies différentes étaient présentées à chaque rencontre et des activités d'emmagasinage et de récupération étaient conduites pour les pratiquer. Lors de ces activités, les mots utilisés n'étaient pas toujours les mêmes étant donné que le but visé était l'utilisation des stratégies et non une amélioration dans la dénomination de mots particuliers. De plus, à la fin de chaque rencontre, une activité de devinettes mettant en jeu l'ensemble des stratégies vues était faite.

### Observations

*Identification du manque du mot* : Au départ, il était difficile pour A. d'identifier les manifestations de manque du mot. En fait, il ne pouvait dire qu'un mot était difficile à retrouver que lorsqu'il ne pouvait pas du tout dénommer l'image. À

l'aide de modèle, A. a été amené à identifier certaines manifestations (temps de latence, besoin d'indigage) comme faisant partie de difficultés d'accès aux mots. Au terme des 8 rencontres, A. était capable d'identifier correctement les mots qui étaient facilement retrouvés et les mots qui étaient plus difficiles en dénomination ainsi que de nommer correctement les manifestations de manque du mot. Cependant, ces habiletés n'ont été observées que dans le contexte où elles étaient pratiquées et ne semblent pas s'être généralisées à des situations plus spontanées.

*Forme orthographique* : Au début de notre intervention, A. n'utilisait jamais de stratégies d'emmagasinage de la forme orthographique globale des mots. En fait, il semblait très peu à l'aise avec cette stratégie et voulait constamment s'en remettre au décodage, qui est très laborieux et inefficace chez lui. Avec beaucoup d'encouragements, A. a été capable d'utiliser une stratégie de reconnaissance globale pour emmagasiner et récupérer certains mots de son curriculum scolaire. Cette stratégie n'était utilisée que dans ce contexte et lorsque A. devait lire d'autres mots, il s'en remettait encore régulièrement au décodage.

*Stratégies phonologiques* : Avec notre aide, A. a été capable d'utiliser le premier son comme moyen d'emmagasinage et de récupération des mots dans le lexique. Cette stratégie s'est avérée l'une des plus efficace pour A. qui était assez habile à identifier un son en position initiale de mot. Il était aussi capable de compter le nombre de syllabes des mots pour les emmagasiner, mais n'utilisait que très rarement cette stratégie pour récupérer les mots. Pour ce qui est de la production de rimes, cette stratégie a été abandonnée au cours de l'intervention, l'enfant n'étant pas capable pour le moment d'identifier le son en position finale de mot. Ce faisant, il était incapable de générer des mots qui riment avec un mot cible.

*Stratégies sémantiques* : A. n'était pas très habile dans la catégorisation sémantique. Ainsi, il pouvait utiliser cette stratégie pour l'emmagasinage des mots lorsque la catégorie appropriée en était une de base, mais était rapidement pris au dépourvu lorsque la catégorie dans laquelle s'insérait le mot cible était moins commune. De plus, il arrivait à utiliser la catégorie sémantique pour récupérer les mots, mais ne pouvait l'évoquer de lui-même pour faciliter sa dénomination. Quant aux descriptions, A. utilisait surtout des descriptions visuelles et ne réussissait pas toujours à identifier ce qui était pertinent à décrire. Il pouvait cependant utiliser les descriptions pour faciliter son accès aux mots.

*Stratégies syntaxiques* : Étant donné qu'elles ont été présentées en dernier, les stratégies syntaxiques ont joui de peu d'enseignement. Ce faisant, A. n'était pas très habile dans leur utilisation. Il pouvait nommer dans quelle catégorie grammaticale s'insère un mot, mais ne le faisait qu'à notre demande. Il n'utilisait pas cette stratégie pour la récupération des mots. En outre, il avait beaucoup de difficulté à construire une phrase porteuse à partir d'un mot cible. L'évocation de la phrase était difficile et A. avait tendance à toujours positionner le mot cible au début de la phrase, ce qui n'est pas toujours adéquat. Cette stratégie s'est donc avérée inefficace chez l'enfant.

*Accès aux mots du curriculum (anatomie de la fourmi)* : Les résultats les plus importants ont été obtenus à ce niveau. Aux termes de l'intervention, A. pouvait nommer sur demande les 7 parties de l'anatomie de la fourmi ciblées et pouvait aussi les lire adéquatement de façon efficace et beaucoup plus rapide qu'au départ. Les stratégies de reconnaissance globale et d'utilisation du premier son de même que la comparaison des mots entre eux semblent avoir joué un rôle important

### Considérations :

Il semble qu'il soit possible pour un enfant dysphasique d'apprendre des stratégies d'élaboration du lexique et de récupération des entrées lexicales. Toutefois, certains facteurs ont pu faire en sorte que les résultats obtenus n'ont pas été aussi importants qu'il aurait été souhaitable. D'une part, des contraintes de temps ont fait en sorte que l'enfant n'a pu être rencontré pour plusieurs rencontres. Certaines stratégies (comme les stratégies syntaxiques) n'ont pu être enseignées très longtemps ce qui a diminué les chances d'un réel apprentissage efficace. D'ailleurs, les stratégies qui ont été utilisées les plus souvent étaient les mieux maîtrisées chez A., et ce même lorsque ces stratégies étaient plus difficiles d'utilisation comme la stratégie de forme orthographique globale. Les caractéristiques personnelles de l'enfant ont, elles aussi, influencé les résultats. L'attention et la concentration n'étant pas toujours adéquates, plusieurs minutes par intervention étaient dévolues à ramener l'enfant à la tâche. En outre, les mots qui avaient été ciblés par l'enseignante pour l'intervention en orthophonie étaient particulièrement difficiles et peu fréquents. En effet, des mots comme « thorax », « mandibules » et « abdomen » ne font pas partie du vocabulaire régulier des enfants de première année. De plus, étant donné que A. présente encore des difficultés au niveau phonologique pour les groupes et suites consonantiques ainsi que pour certains mots polysyllabiques et que Storkel (2001) a démontré que la composition phonologique des mots pouvait avoir un impact sur la construction des représentations lexicales, certains des mots ciblés représentaient un défi de taille pour l'enfant. Comme il a été mentionné plus tôt, il n'a pas été possible d'établir un réel partenariat avec l'enseignante étant donné des contraintes temporelles. Plusieurs auteures ont souligné l'importance d'une collaboration entre le milieu enseignant et les intervenants en orthophonie pour augmenter les chances de succès et de généralisation (German, 1992; Wittman, 1996). Les entraînements antérieurs qu'a eu l'enfant ont certainement aussi influencé les résultats. Ainsi, A. avait reçu une intervention surtout ciblée sur la métaphonologie et l'acquisition des correspondances grapho-phonémiques durant la dernière année scolaire. Aussi, il était plus à l'aise avec les stratégies phonologiques. Il aurait pu en être autrement chez un enfant qui aurait eu un parcours thérapeutique différent.

### Construction du cahier d'activités

Bien sûr, les résultats obtenus auprès de A. ne peuvent être appliqués à l'ensemble des enfants dysphasiques, d'autant plus que la population dysphasique est très hétérogène (Aram et al., 1993). Toutefois, l'utilisation des stratégies d'accès lexical auprès de lui a permis de mettre en lumière certaines lacunes qui ont pu être corrigées lors de l'élaboration du cahier d'activités. Ainsi, 7 grands objectifs sont poursuivis à l'aide du cahier d'activités :

1. *Amener l'enfant à augmenter ses habiletés métalinguistiques afin qu'il développe un meilleur contrôle et une meilleure gestion de son accès lexical.*
2. *Favoriser l'utilisation de stratégies de reconnaissance globale des mots à l'écrit.*
3. *Amener l'enfant à utiliser ses habiletés métaphonologiques pour l'aider à construire son lexique.*
4. *Augmenter les habiletés sémantiques chez l'enfant et leur utilisation dans la construction du lexique.*
5. *Amener l'enfant à être conscient des rôles grammaticaux des mots.*
6. *Favoriser l'autonomie de l'enfant dans la recherche de stratégies facilitant l'accès lexical.*
7. *Favoriser l'auto-indiçage.*

Pour faciliter la réalisation de ces objectifs, 7 principes ont aussi été élaborés pour guider l'intervention auprès de l'enfant dysphasique qui présente des difficultés d'accès lexical :

*Principe 1 : Favoriser à la fois l'emmagasinement et la récupération dans l'intervention au niveau de l'accès lexical*

*Principe 2 : Favoriser le développement de l'ensemble des représentations de l'entrée lexicale*

*Principe 3 : Favoriser l'établissement de liens entre les différentes entrées lexicales*

*Principe 4 : Mettre en relief les distinctions entre les entrées lexicales qui sont semblables au niveau de leur représentations.*

*Principe 5 : Utiliser du matériel signifiant et utile pour l'enfant (listes de mots utilisés en classe, vocabulaire usuel, mots étiquettes, etc.)*

*Principe 6 : Favoriser la prise de conscience chez l'enfant des manifestations de manque du mot et des façons d'y remédier*

*Principe 7 : Travailler les habiletés d'accès lexical dans plusieurs contextes différents afin de favoriser la généralisation*

L'ensemble des activités proposées dans le cahier ont donc été bâties en gardant en tête les objectifs et principes de base mentionnés plus haut. Des stratégies qui avaient été présentées à A. (pensées d'après ce qui avait été retrouvé dans la littérature) certaines furent retirées ou modifiées lors de la construction du cahier. À cet effet, la stratégie phonologique d'associer le mot cible à un mot qui rime ne fait pas partie du cahier. Il semblait que cette stratégie était tellement demandante au niveau métalinguistique qu'elle n'était plus réellement facilitante. De plus, un des objectifs de l'intervention étant de rendre l'enfant autonome dans l'auto-indiçage, il paraissait que cette stratégie serait peu utile si l'enfant ne pouvait l'utiliser sans aide. En outre, dans la production de descriptions, les exigences ont été réduites afin que l'enfant n'ait qu'à faire une description visuelle des items. Les autres informations (ex. : fonction) ont pu être obtenues d'une autre façon. Ainsi, la fonction des objets a été incluse dans la construction des phrases porteuses dans les stratégies syntaxiques. D'après les informations recueillies auprès de A., il semblait que le cadre offert dans la réalisation des activités devait être plus important. Une structure imagée a donc été pensée, surtout pour supporter la production des descriptions et des phrases porteuses ainsi que l'identification des moments de manque du mot. Par exemple, une consigne et un pictogramme ont été inclus dans l'activité de descriptions d'items afin que l'enfant s'attarde à nommer ce qui est spécial dans un objet. De cette manière, l'enfant est amené à porter son attention sur les particularités des items et non sur un ensemble de détails fortuits.

Le cahier a été construit en ayant comme modèle un cahier d'activités métaphonologiques fréquemment utilisé dans le milieu orthophonique scolaire, l'Apprenti Lecteur ( Stanké, XXX). Ainsi, tout le matériel nécessaire à la réalisation des activités est inclus, seules des photocopies sont à l'occasion requises. Les activités ne sont par contre présentées que sur les pages recto, contrairement à ce qui est retrouvé dans l'Apprenti lecteur, et ce dans le but de faciliter le processus de reproduction. Il semblait que pour que le cahier d'activités soit tout à fait pratique pour les orthophonistes qui l'utiliseraient, il fallait que celui-ci ne nécessite pas l'achat ou la construction de matériel autre que celui fourni. Tout comme dans le cahier de Stanké et XXX (X), le but de chaque activité est mentionné en haut de chaque page. Cependant, dans notre cahier, cette attention est dirigée vers l'enfant afin qu'il sache ce qui est attendu

dans l'activité et non vers l'orthophoniste pour qu'elle se repère plus facilement dans le cahier. Des pictogrammes pour faciliter la compréhension sont inclus pour les activités qui le nécessitent. En outre, chaque stratégie est illustrée pour permettre une meilleure rétention et un code de couleur a été utilisé pour identifier la représentation lexicale ciblée par la stratégie. De plus, un personnage principal s'adresse directement à l'enfant tout au long du cahier d'activités. Ochman (1996) considère que le fait qu'un enfant puisse avoir un modèle du même âge et du même sexe que lui et qui présente une variété de traits, de compétences et d'émotions est un moyen puissant d'intervention à utiliser. L'utilisation des personnages principaux dans les livres d'histoires permettrait d'ailleurs d'augmenter positivement l'implication et l'estime de soi chez les enfants (Ochman, 1996). Le trouble d'accès lexical pouvant devenir très dérangeant dans la vie de l'enfant, il semblait qu'il serait souhaitable que celui-ci puisse s'identifier à quelqu'un qui vivrait les mêmes difficultés. Le personnage principal décrit des situations de vie qui se déroulent à la maison comme à l'école. Cependant, il n'était pas possible d'ajuster le sexe du personnage principal à celui des enfants qui utiliseraient les activités contenues dans le cahier. Ainsi, un personnage non humain, mais plutôt animal a été utilisé, ce qui paraissait plus neutre. Wright (1993) a abondamment parlé du manque de généralisation des habiletés d'accès lexical à l'extérieur du bureau d'orthophonie. Afin de maximiser les chances de généralisation, des activités sont proposées pour poursuivre à la maison le travail qui a été entrepris dans le bureau d'orthophonie. De plus, les intervenants comme les parents sont fortement incités à utiliser les mots de vocabulaire du curriculum scolaire pour conduire les activités et pratiquer les stratégies. Toutefois, il fallait que du matériel imagé soit fourni dans les cas où les mots du curriculum scolaire ne pourraient pas être ciblés ou utilisés. Ainsi, pour la totalité des activités, des images ont été incluses. Les mots cibles font partie de catégories grammaticales (verbes, noms communs, adjectifs) et sémantiques diverses afin de représenter le plus fidèlement possible le type d'entrées lexicales qui sont utilisées par des enfants. Les mots choisis devaient bien sûr être illustrables et disponibles facilement. L'ensemble des images ont été cueillies à partir de banques d'images libres de droits sur l'Internet ([www.prescolaire.grandmonde.com](http://www.prescolaire.grandmonde.com); [www.picto.qc.ca](http://www.picto.qc.ca)). Il a été mentionné plus tôt que la fréquence des mots pouvait avoir un impact sur la facilité avec laquelle ils sont retrouvés. Ainsi, il fallait savoir si les mots proposés étaient fréquents ou non. Pour ce faire, la fréquence par million de mots a été retrouvée pour chacun des mots cible du cahier dans la banque de données MANULEX (Lété et al., 2004) (voir annexe). Les fréquences ont été obtenues à partir des mots présents dans divers manuels scolaires destinés aux enfants de 6 ans en France. Bien sûr, le matériel présenté aux petits français et celui présenté aux enfants québécois n'est pas le même. De plus, il est reconnu que le lexique des enfants français est plus étendu que celui des enfants québécois. Toutefois, cette base de données permet d'avoir une estimation de la fréquence avec laquelle des enfants d'environ 6 ans d'âge sont en contact avec certains mots en particulier. La valeur moyenne de la fréquence par million de mots a été calculée pour tous les lemmes de la banque de MANULEX. Cette valeur a été utilisée pour évaluer la fréquence des mots cibles de notre cahier d'activités. Ainsi, 68% des mots du cahier d'activités ont une fréquence par million de mots plus élevée que la valeur moyenne de la banque de données de MANULEX. La fréquence par million de mots a été utilisée parce que les auteurs (Lété, et al, 2004) considèrent qu'il s'agit d'une meilleure estimation de la fréquence réelle d'un mot dans un corpus qui aurait une taille infinie. Il semble donc qu'une grande majorité des mots présentés dans le cahier d'activités soient assez

fréquents. Il semble tout de même acceptable que certains mots moins fréquents aient été inclus dans le cahier, d'une part pour rejoindre le vocabulaire d'élèves un peu plus vieux et d'autre part pour permettre l'apparition de comportements de manque du mot.

Bien sûr, certaines questions peuvent être soulevées quant à la construction elle-même du cahier d'activités. Dans un premier temps, il a été fait mention que des pictogrammes ou images sont fournis dans le cahier pour permettre une meilleure compréhension et rétention de l'information. Quiconque a déjà eu à trouver une représentation visuelle d'un concept abstrait ou d'une consigne sait qu'il est souvent difficile d'identifier une image qui pourra être représentative pour tous les enfants. Ainsi, il a été difficile de trouver des illustrations qui pourraient représenter les catégories grammaticales ou la stratégie de formation d'une phrase porteuse. Il semble que l'image puisse être facilitante dans la mesure où son sens est transparent pour l'enfant. Or, il a été dans ce cas-ci parfois difficile d'identifier des pictogrammes clairs et sans équivoque. Il appert aussi que le style d'apprentissage de l'enfant puisse influencer sa façon de traiter une image. À cet effet, certains enfants comprennent très bien les pictogrammes dans une approche séquentielle à la construction phrastique. Par contre, d'autres enfants, plus globaux dans leurs apprentissages, préfèrent les images simples où le sujet, le verbe et le complément sont représentés sous une seule forme. Il n'est donc pas possible pour le moment de savoir si les images et les pictogrammes qui ont été utilisés dans le cahier d'activités joueront le rôle pour lequel ils sont présents : faciliter la rétention et l'utilisation des stratégies d'emmagasinage et de récupération de l'information lexicale.

L'élaboration d'activités de récupération n'a pas non plus été facile. Dans un contexte réel, les stratégies de récupération des entrées lexicales ne devraient être utilisées qu'en cas de manque du mot. Toutefois, dans un esprit d'apprentissage, plus une stratégie est pratiquée, plus elle peut être ancrée et apprise de façon complète. Il fallait donc décider s'il serait demandé à l'enfant d'utiliser ses stratégies de récupération dans les seuls cas où il y aurait manque du mot ou à chaque occasion où un mot devrait être récupéré du lexique. L'un des objectifs principal du cahier d'activités étant de développer les habiletés d'auto-indiçage chez l'enfant, il paraissait logique d'opter pour une approche intensive qui ferait en sorte que l'enfant doive utiliser ses stratégies de récupération le plus souvent possible et ce même lorsque cela ne serait pas nécessaire. Le côté pragmatique d'une telle approche est toutefois questionnable et il semble qu'il soit pertinent de discuter avec l'enfant des moyens qui peuvent être entrepris pour qu'il puisse réutiliser les stratégies de récupération dans des contextes de vie plus normaux.

L'utilisation de la stratégie d'emmagasinage et de récupération de la forme orthographique globale des mots s'est avérée efficace lors d'un essai thérapeutique avec A. Toutefois, l'impact positif observé s'est surtout fait ressentir au niveau de la lecture et peu d'information nous est disponible à savoir si l'enfant utilisait la forme écrite des mots pour récupérer les entrées lexicales en dénomination ou en discours. L'utilisation de l'écrit pour faciliter la dénomination a surtout été observée chez la population aphasique adulte (de Partz, 2000). Une meilleure investigation demeure nécessaire pour connaître si les enfants peuvent aussi utiliser ce genre de stratégie de manière efficace.

Un accent particulier est mis dans le cahier d'activité pour que l'enfant dysphasique prenne conscience des manifestations de manque du mot afin qu'il puisse y remédier. S'il semble tout à fait logique de vouloir augmenter la conscience du problème chez l'enfant pour faciliter la prise en charge, il demeure pertinent de se questionner sur

l'impact possible sur l'estime de soi d'une telle emphase mise sur des difficultés. Il appert que la mise en relief des difficultés devrait rapidement s'accompagner de l'enseignement de stratégies pour y pallier afin de minimiser l'impact négatif sur l'estime de soi et le sentiment de compétence de l'enfant.

### Discussion

Si l'utilisation des stratégies auprès de A. a permis d'observer des résultats encourageants, l'efficacité du cahier d'activités comme moyen d'augmenter les habiletés d'accès lexical chez les enfants dysphasiques demeure à démontrer. Toutefois, comme dans bien des cas en ce qui concerne le langage, il est difficile de trouver les moyens pour observer et quantifier une évolution dans les habiletés d'accès lexical. Le problème est d'autant plus exacerbé du fait que les capacités d'accès lexical démontrées par un enfant sont très variables dans le temps et dépendantes de plusieurs facteurs contextuels. Ainsi, l'identification même de mots pouvant être difficiles à récupérer pour l'enfant pose problème étant donné que ces mots pourraient être différents d'une journée à l'autre. Dans un contexte de recherche, il pourrait être possible de constituer une liste de mots précis que l'enfant serait amené à dénommer. À l'aide de mesures répétées avant, pendant et après un traitement quelconque, il serait alors possible de savoir si l'enfant peut dénommer correctement plus de mots suite au traitement ou le cas échéant, s'il le fait plus rapidement. Cette façon de faire ne pourrait cependant que démontrer l'efficacité « théorique » du traitement puisque rien ne prouve que les mots qui auront été travaillés seront bel et bien utiles à l'enfant et qu'il présentera ce faisant de meilleures habiletés d'accès lexical dans la « vraie vie ». Dans un contexte clinique, il n'est évidemment pas possible d'effectuer autant de mesures pour statuer sur l'efficacité d'une intervention. Quels pourraient donc être les moyens de savoir qu'une intervention en accès lexical n'est pas conduite en vain? McGregor (1997) propose que des changements dans le patron d'erreurs, par exemple une diminution des erreurs non reliées à la cible au profit des erreurs sémantiques, pourraient être une façon d'observer une évolution chez l'enfant. Il est vrai que des changements dans le patron d'erreurs sous-entendent souvent une réorganisation du lexique. Celui-ci serait donc mieux organisé sémantiquement si les erreurs sont plus de type sémantique. Wittman (1996), quant à elle, propose de mesurer l'amélioration dans l'exactitude des réponses et dans les comportements d'auto-indiçage. Il nous semble aussi que l'augmentation de l'autonomie dans l'utilisation des stratégies puisse être une façon intéressante d'observer une évolution chez l'enfant. Cependant, rien ne prouve encore une fois qu'une utilisation plus grande des stratégies fera en sorte que la dénomination sera facilitée de façon substantielle. D'une façon ou d'une autre, il sera toujours difficile en clinique de déterminer si une intervention en accès lexical aura été efficace grâce au traitement prodigué. Nippold (1992) a souligné le fait que la récupération d'un item lexical était un moyen pour augmenter à la fois la force de récupération et la force d'emmagasinage. Considérant ceci, il est toujours possible que les résultats observés suite à une intervention centrée sur l'accès lexical ne soient le fruit que de la répétition plus fréquente des mots travaillés. L'utilisation de mots contrôle pourrait en partie régler ce problème. Toutefois, il paraît peu éthique en clinique de mettre de côté le traitement de certains mots.

La question du temps de traitement se pose aussi. Dans l'étude de Wittmann (1996), une trentaine de rencontres ont été nécessaires pour permettre d'obtenir des résultats qui perdurent dans le temps. Malheureusement, dans un

contexte scolaire, il n'est souvent pas possible d'offrir autant de rencontres à un enfant. En fait, la plupart des traitements qui sont proposés dans la littérature sont beaucoup plus longs que la moyenne de ce qui est proposé à nos enfants québécois. Il importe donc de se questionner sur l'impact d'une thérapie en accès lexical qui serait de courte durée. Il ne faut pas oublier que les hypothèses les plus rapportées sur les causes du trouble d'accès lexical font mention que les enfants qui en souffrent ont des lexiques qui ne sont pas construits adéquatement. Il paraît peu probable de réorganiser complètement le lexique d'un enfant de sept ans en huit rencontres de quarante-cinq minutes. De plus, le lexique étant continuellement en construction chez l'enfant, il n'est probablement pas possible d'éliminer complètement le trouble d'accès lexical. À quel moment, dans ces conditions, le traitement d'accès lexical devrait-il se terminer? Est-ce lorsque l'enfant est habile à utiliser diverses stratégies pour pallier à son manque du mot ou simplement lorsque tout a été essayé?

Le choix des mots à entraîner amène aussi son lot de questionnements. Dans un souci de pragmatique, German (1992) propose d'utiliser les mots du curriculum scolaire, position que nous endossons aussi dans notre cahier d'activités. Ceci dit, dans une période de huit rencontres, il a été possible de travailler sept mots du curriculum scolaire avec A. Considérant que des élèves de première année ont souvent dans leurs leçons à apprendre au moins cinq mots de vocabulaire à écrire par semaine, il semble que le rythme d'apprentissage des enfants dysphasiques ne puisse pas suivre celui de la classe. Ainsi, malgré les bonnes intentions de l'orthophoniste pour suivre le curriculum scolaire, il est plus que probable que le travail sur les premiers mots présentés ne sera pas terminé lorsque l'enseignante passera à un autre thème dans la classe. Il est légitime de se demander l'utilité d'un traitement dans lequel le temps de traitement est plus important que la période de temps où l'accès aux mots traités est nécessaire. Le problème s'est posé avec A. qui, malgré le fait qu'il ait amélioré son accès aux mots de l'anatomie de la fourmi, n'aura probablement plus besoin de ces mots avant un bon bout de temps, ce qui diminue les chances d'un bon ancrage des entrées lexicales. Quoi qu'il en soit, il apparaît que, comme il est nécessaire d'avoir des mots cibles pour pratiquer les stratégies d'accès lexical, il soit logique d'utiliser des mots qui viennent de la classe. Cette façon de faire pourrait à tout le moins faire en sorte qu'un lien est créé entre la classe et le bureau d'orthophonie, maximisant du même coup les chances de transfert et de généralisation des acquis. Néanmoins, il ne sera probablement pas possible de suivre exactement le cursus de la classe régulière.

Si l'efficacité du cahier d'activité comme outil pour travailler l'accès lexical demeure à évaluer, il semble que son utilisation ne puisse qu'être bénéfique à l'élève dysphasique. En effet, les activités proposées mettent en jeu des habiletés métaphonologiques, sémantiques, syntaxiques, discursives et métalinguistiques. Plusieurs aspects du langage et de la communication qui sont souvent à travailler chez les enfants dysphasiques sont donc présents dans les activités. À l'âge scolaire, les apprentissages et le développement du stock lexical se font principalement via le langage écrit (Nippold). Or, il est reconnu que le trouble d'accès lexical a un impact négatif sur l'apprentissage de la lecture et de l'écriture. Les enfants présentant un trouble de l'accès lexical auraient donc de la difficulté à utiliser le principal outil d'apprentissage des mots qui est mis à leur disposition dans le milieu scolaire. Les stratégies d'utilisation de la forme orthographique globale ainsi que de la forme phonologique des mots qui sont présentées dans

le cahier d'activités pourraient avoir un impact intéressant sur les habiletés de lecture et d'écriture. D'ailleurs certaines données encourageantes ont été obtenues auprès de A. Les processus que partagent la lecture et l'accès lexical mériteraient d'être investigués plus en profondeur afin de savoir comment ils pourraient être mis à profit dans une intervention.

### Bibliographie :

Aram, D.M., Morris, R., Hall, N.E. (1993). Clinical and research congruence in identifying children with specific language impairment. *Journal of speech and hearing research*, vol. 36, pp.580-591.

Chiat, S., Hunt, J. (1993). Connections between phonology and semantics: an exploration of lexical processing in a language-impaired child. *Child Language Teaching and Therapy*, vol. 9(3), pp.200-213.

Constable, A., Stackhouse, J., Wells, B. (1997). Developmental word-finding difficulties and phonological processing: the case of the missing handcuffs. *Applied Psycholinguistics*, vol. 18(4), pp. 507-536.

Criddle, M.J., Durkin, K. (2001). Phonological representation of novel morphemes in children with SLI and typically developing children. *Applied Psycholinguistics*, vol. 22, pp. 363-382.

De Partz, M.P. (2000). Revalidation des troubles du langage oral: niveau lexico-sémantique. IN Seron, X., Van der Linden, M. *Traité de neuropsychologie clinique, tome II*, Marseille : Solal.

Dockrell, J.E., Messer, D., George, R., Ralli, A. (2003). Beyond naming patterns in children with WFDs – definitions for nouns and verbs. *Journal of Neurolinguistics*, vol. 16, pp. 191-211.

Dockrell, J.E., Messer, D., Georege, R., Wilson, G. (1998). Children with word-finding difficulties – prevalence, presentation and naming problems. *International journal of language and communication disorders*, vol. 33(4), pp.445-454.

Easton, C., Sheach, S, Easton, S. (1997). Teaching vocabulary to children with word finding difficulties using a combined semantic and phonological approach: an efficacy study. *Child Language Teaching and Therapy*, vol. 13(2), pp.125-142.

Faust, M., Dimtrovsky, L., Davidi, S. (1997). Naming difficulties in language-disabled children: preliminary findings with the application of the tip-of-the-tongue paradigm. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, vol. 40(5), pp. 1026-1036.

Fortin, J. (2000). Conceptualisation contemporaine de la dysphasie développementale. *Féquences*, vol.12 (2), pp.27-31.

Gadais, P., Pouliot, J., Poulin, M.E., Cuadra, M.A., Trinh, P.B. (2000). Taxonomie des dysphasies. *Fréquences*, vol 12(2), pp.17-21.

Gathercole, S.E. (1993). Word learning in language-impaired children. *Child Language Teaching and Therapy*, vol. 9(3), pp.187-199.

German, D.J. (2002). A phonologically based strategie to improve word-finding abilities in children. *Communication Disorders Quarterly*, vol. 23(4), pp. 179-192.

- German, D.J. (1992). Word-finding intervention for children and adolescents. *Topics in Language Disorders*, vol. 13(1), pp. 33-50
- German, D. (1984). Diagnosis of word-finding disorders in children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, vol. 17(6), pp. 353, 359.
- Gershkoff-Stowe, L. (2002). Object naming, vocabulary growth and the development of word retrieval abilities. *Journal of Memory and Language*, vol. 46, pp. 665-687.
- Gray, S. (2003). Word-learning by preschoolers with specific language impairment: what predicts success? *Journal of Speech and Hearing Research*, vol. 46, pp. 56-67.
- Hick, R.F., Joseph, K.L., Conti-Ramsden, G., Serratrice, L., Faragher, B. (2002). Vocabulary profiles of children with specific language impairment. *Child Language Teaching and Therapy*, vol. 18(2), pp. 165-180.
- Israel, L. (1984). Word knowledge and word retrieval: phonological and semantic strategies. IN
- Kim, Y.T., Lumbardino, L.J. (1991). The efficacy of script contexts in language comprehension intervention with children who have mental retardation. *Journal of Speech and Hearing Research*, vol. 34, pp. 845-857.
- Lahey, M., Edwards, J. (1999). Naming errors of children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, vol. 42, pp. 195-205.
- Lahey, M., Edwards, J. (1996). Why do children with specific language impairment name pictures more slowly than their peers? *Journal of Speech and Hearing Research*, vol. 39, pp. 1081-1098.
- Leonard, L.B. (1997). *Children with specific language impairment*. Cambridge Mass, MIT Press, XXXp.
- Leonard, L.B., Nippold, M.A., Kail, R., Hale, C.A. (1983). Picture naming in language-impaired children. *Journal of Speech and Hearing Research*, vol. 26, pp. 609-615.
- Leonard, L.B., Schwartz, R.G., Morris, B., Chapman, K. (1981). Factors influencing early lexical acquisition: lexical orientation and phonological composition. *Child Development*, vol. 52, pp. 882-887.
- Lessard, N. (2002). *Acquisition des formes pronominales "il" et "elle": efficacité d'une approche pragmatique*, Thèse de doctorat, Montréal, Université de Montréal, 266 pp.
- Lété, B., Sprenger-Charolles, L., Colé, P. (2004). MANULEX : une base de données lexicales sur le lexique écrit adressé à l'enfant dans les manuels scolaires de lecture, en ligne le 2/08 /2004 au [http : //www.lpl.univ-aix.fr/lpl/ressources/manulex](http://www.lpl.univ-aix.fr/lpl/ressources/manulex).
- Levelt, W.J.M. (1989). *Speaking from intention to articulation*. MIT Press:Cambridge, 566 p.
- Lucariello, J., Kyratzis, A., Engel, S. ( 1986). *Event representations, context and language*, IN Nelson, K. *Event Knowledge: Structure and Function in Development*, Lawrence Erlbaum associates, London, 277 pp.
- McGregor, K.K. (1997). The nature of word-finding errors of preschoolers with and without word-finding deficits. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, vol. 40, pp. 1232-1244.

McGregor, K.K., (1994). Use of phonological information in a word-finding treatment for children. *Journal of Speech and Hearing Research*, vol. 37, pp. 1381-1393.

McGregor, K.K., Appel, A. (2002). On the relation between mental representation and naming in a child with specific language impairment. *Clinical Linguistics and Phonetics*, vol. 16(1), pp. 1-20.

McGregor, K.K., Leonard, L.B. (1995). Intervention for word-finding deficits in children. IN Fey, M., Windsor, J. (Ed.) *Language intervention: preschool through the elementary years*. Communication and Language series, vol. 5 (pp85-105).

McGregor, K.K., Leonard, L.B. (1989). Facilitating word-finding skills of language-impaired children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, vol. 54, pp. 141-147.

McGregor, K.K., Newman, R.M., Reilly, R.M., Capone, N.C. (2002). Semantic representation and naming in children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, vol. 45, pp.998-1014.

McGregor, K.K., Waxman, S.R. (1998). Object naming at multiple hierarchical levels: a comparison of preschoolers with and without word-finding deficits. *Journal of Child Language*, vol. 25, pp. 419-430.

Monfort, M., Juarez Sanchez, A. (1997). Spécificité de la dysphasie développementale : implications pour l'intervention. *Bulletin suisse de linguistique appliquée*, vol. 66, pp.11-24.

Nelson, K. (1986). *Event knowledge : structure and function in development*, Lawrence Erlbaum associates, London, 277 pp.

Newman, R.S., German, D.J. (2002). Effects of lexical factors on lexical access among typical language-learning children and children with word-finding difficulties. *Language and Speech*, vol. 45(3), pp.285-318.

Nippold, M.A. (1992). The nature of normal and disordered word finding in children and adolescents. *Topics in Language Disorders*, vol. 13(1), pp.1-14.

Nippold, M.A. (2002). Lexical learning in school-age children, adolescents and adults: a process where language and literacy converge. *Child Language*, vol. 29(2), pp.474-478.

Ochman, J.M. (1996). The effects of nongender-role stereotyped, same-sex role models in storybooks on the self-esteem of children in grade three. *Sex Roles*, vol. 35 (11/12), pp. 711-735.

Reuterskiöld Wagner, C., Sahlén, B., Radeborg, K., Tideman, E. (2000). Speed and context: the effect of a sentence prime on naming speed in children with language impairment. *Clinical Linguistics and Phonetics*, vol. 14(5), pp.369-385.

Stackhouse, J. (1993). Phonological disorder and lexical development: two case studies. *Child Language Teaching and Therapy*, vol 9(3), pp.230-241.

Stiegler, L.N., Hoffman, P.R. (2001). Discoursed-based intervention for word finding in children. *Journal of Communication Disorders*, vol. 34, pp. 277-303.

Storkel, H.L. (2001). Learning new words: phonotactic probability in language development. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, vol. 44(6), pp. 1321- 1338.

Walczyk, J.J., Royer, J.M (1992). Does activation of a script facilitate lexical access? *Contemporary Educational Psychology*, vol 17, pp. 301-311.

Wiegel-Crump, C.A., Dennis, M. (1986). Development of word-finding. *Brain and Language*, vol. 27, pp. 1-23.

Wing, C.S., (1990). A preliminary investigation of generalization to untrained words following two treatments of children's word-finding problems. *Language, Speech, and Hearing Services in the Schools*, vol. 21, pp. 151-156.

Wittmann, S. (1996). A case study in word finding. *Child Language Teaching and Therapy*,

Wright, S.H. (1993). Teaching word-finding strategies to severely language-impaired children. *European Journal of Disorders of Communication*, vol. 28, pp. 165-175.

Banques d'images

Le grand monde du préscolaire:

<http://www.prescolaire.grandmonde.com>

PICTO :

<http://www.picto.qc.ca>

Mot cible            fréquence par million de mots  
selon la banque de données MANULEX (Lété et al., 2004)  
pour des enfants de 6 ans.

soccer	0	Pingouin	34,93	Grenouille	177,81	manger	1468,3
kiwi	0	mécanicien	38,25	Ski	199,56	maison	1595,16
montgolfière	0	couronne	44,51	Fraise	201,7	lire	1757,45
hérisson	0	olive	45,79	Téléphone	214,41	chat	1897,59
scientifique	0	fourchette	47,33	Danser	218,67	jouer	2037,79
astronaute	0	chameau	47,35	Bateau	223,29		
princesse	0	autobus	48,24	Journal	229,76		
chandelle	0	foin	49,75	Oreilles	229,81		
dinosaure	0	lavabo	51,17	Spin	231,92		
pelleter	0	marteau	53,99	Cadeau	233,76		
aiguiseur	0	tente	55,38	Peinturer	234,98		
agrafeuse	0	violon	55,43	Plume	248,41		
calculatrice	0	ouvert	59,42	Jouets	249,86		
haltère	0	piano	62,91	Cœur	254,17		
célieri	0,37	arroser	66,07	tarte	258,32		
patiner	0,42	kangourou	67,33	ballon	260,59		
géné	0,61	carotte	71,14	glisser	267,3		
xylophone	0,62	crêpe	75,88	télévision	275,98		
squelette	1,22	ciseau	78	avion	281,93		
menuisier	3,56	quilles	78,41	robot	321,41		
		brosse à					
tournesol<	4,94	dents	79,95	queue	343,68		
cassette	5,52	fusée	90,13	chapeau	359,14		
fâché	5,54	pelle	92,42	train	361,64		
chauve-							
souris	6,63	fier	96,06	fromage	361,98		
citrouille	8,14	pinceau	105,24	heureux	362,62		
chocolat	8,32	ourson	115,33	dent	366,95		
igloo	8,46	riz	119,07	lait	374,37		
volant	10,77	tasse	124,33	gâteau	385,17		
rhinocéros	12,7	girafe	125,15	laver	407,14		
koala	16,79	citron	126,2	jeu	422,04		
aspirateur	21,19	triste	129,37	renard	448,71		
vider	24,79	zèbre	138,06	lune	470,6		
plein	25,67	pompier	140,21	yeux	473,66		
frite	25,83	enveloppe	147,08	souris	514,05		
se baigner	25,92	bonbon	149,37	écrire	523,5		
castor	27,64	masque	149,45	pattes	586,32		
melon d'eau	31,52	embrasser	149,66	tortue	590,85		
fermé	31,8	nuage	150,09	soleil	598,72		
sifflet	32,69	singe	160,93	vélo	617,72		
dé	33,09	écureuil	162,44	ouvrir	671,22		
framboise	33,84	pêche	163,2	livre	775,34		
prune	34,05	rêver	164,12	chien	850,61		
médecin	34,4	botte	175,18	lit	894,55		