

**Institut Limousin de FOrmation
aux MÉtiers de la Réadaptation
Orthophonie**

**Collaboration entre étudiants orthophonistes et professeurs des
écoles autour des Troubles du Langage Oral**

Effets d'une intervention auprès d'étudiants en Master 2 MEEF (mention
1^{er} degré) concernant le repérage et les adaptations possibles

Mémoire présenté et soutenu par

Morgane DYON

En juin 2024

Mémoire dirigé par

Sandrine-Marie SIMON

Formatrice à l'Institut National Supérieur du Professorat et de l'Education (Anglais et
ASH)

Doctorante en Sciences de l'éducation et de la formation

Membres du jury

Mme. Emilie BERNARD, Orthophoniste

Mme. Sandrine MARCHAL, Orthophoniste

Remerciements

Je remercie les membres de mon jury, Mesdames Emilie BERNARD et Sandrine MARCHAL, pour la lecture de ce mémoire et l'intérêt porté à mon travail.

Je tiens à remercier chaleureusement ma directrice de mémoire, Mme Sandrine-Marie SIMON, pour sa présence et son implication dans ma recherche. Tu as su m'accompagner et me guider, en m'apportant tes connaissances et réflexions, tout en me laissant liberté et autonomie, cette collaboration fut très enrichissante. Je te remercie sincèrement.

Je remercie également les étudiants en Master 2 MEEF des INSPE de Tulle et de Limoges, pour leur participation à ce projet de recherche, et particulièrement Emma PAGNAN-GONCALVES et Hugo VARACHAUD pour vos réponses rapides, réelles mines d'informations.

Un très grand merci à Anne SICCARDI, orthophoniste, d'avoir été la première à me transmettre son intérêt pour ce beau métier. Nos échanges m'ont toujours apporté une grande aide, je te remercie pour tes conseils et ton accompagnement, depuis les sélections du concours jusqu'à la réalisation de ce mémoire.

Merci également à toutes les orthophonistes qui ont accepté de m'accueillir en stage. Merci notamment à Gaëlle WARINGHEM, Marie CHAVANIS, Solenn MORVAN, Audrey PEPIN-BOUTIN, Emilie QUINTIN et Cécile LACROIX, qui m'ont transmis leurs conseils et ont renforcé ma confiance et mon envie de pratiquer cette profession.

De plus, je remercie l'équipe pédagogique de la filière Orthophonie de l'ILFOMER pour leurs enseignements et leur accompagnement durant notre cursus.

Je souhaitais remercier mes camarades de promotion, pour ces cinq belles années ensemble. Merci Marie pour ta prévenance et ton implication en toutes circonstances. Merci Alice pour ta présence, tes mots et ton affection. Plus particulièrement, merci à mes poires, Lucie et Clémence, avec qui j'ai pu partager des moments de doutes, de soutien et de rires. Je vous remercie pour votre maturité, nos échanges sans retenue, nos prises de recul et nos soirées de libération de pensées négatives. Je suis fière et heureuse de vous avoir à mes côtés depuis cinq ans, et j'espère pour encore de nombreuses années. Une pensée particulière à toi, ma Clem, cette dernière année en ton absence aura été différente des précédentes, mais nous avons su garder notre complicité et nos échanges, je t'en remercie profondément.

Je ne pourrais pas me passer de remercier mes grands-mères. Nos appels et nos moments partagés durant ces cinq années ont renforcé nos liens, merci pour votre émerveillement, votre investissement et votre bienveillance. Je remercie également mon grand-père pour ses escales limougeaudes chaque automne, parenthèses dans mon travail. Un merci particulier à mon grand petit frère, Robin ; tu auras participé à mon épanouissement à ta façon, à travers tes blagues et nos conversations pleines de confiance qui auront, à mon plus grand plaisir, renforcé notre relation. De plus, je voudrais remercier grandement mes parents, pour leur soutien moral et leur grande patience. Même à des centaines de kilomètres de Limoges, vous avez toujours été présents et avez constitué pour moi une grande source de motivation. Votre fierté est (et restera) un de vos plus beaux cadeaux.

Et enfin, j'adresse mes remerciements à celui qui a su, tout au long de cette année et de la rédaction de ce mémoire, écouter mes doutes, me changer les idées, m'encourager et me soutenir. Merci Maxence pour ton implication, ta présence rassurante et tes paroles réconfortantes.

Droits d'auteurs

Cette création est mise à disposition selon le Contrat :

« **Attribution-Pas d'Utilisation Commerciale-Pas de modification 3.0 France** »

disponible en ligne : <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/fr/>



Charte anti-plagiat

La Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale délivre sous l'autorité du Préfet de région les diplômes du travail social et des auxiliaires médicaux et sous l'autorité du Ministre chargé des sports les diplômes du champ du sport et de l'animation.

Elle est également garante de la qualité des enseignements délivrés dans les dispositifs de formation préparant à l'obtention de ces diplômes.

C'est dans le but de garantir la valeur des diplômes qu'elle délivre et la qualité des dispositifs de formation qu'elle évalue que les directives suivantes sont formulées à l'endroit des étudiants et stagiaires en formation.

Article 1 :

Tout étudiant et stagiaire s'engage à faire figurer et à signer sur chacun de ses travaux, deuxième de couverture, l'engagement suivant :

Je, soussigné Morgane DYON

**atteste avoir pris connaissance de la charte anti plagiat élaborée par la DRDJSCS NA
– site de Limoges et de m'y être conformée.**

Et certifie que le mémoire/dossier présenté étant le fruit de mon travail personnel, il ne pourra être cité sans respect des principes de cette charte.

Fait à Limoges, Le lundi 13 mai 2024



Article 2 :

« Le plagiat consiste à insérer dans tout travail, écrit ou oral, des formulations, phrases, passages, images, en les faisant passer pour siens. Le plagiat est réalisé de la part de l'auteur du travail (devenu le plagiaire) par l'omission de la référence correcte aux textes ou aux idées d'autrui et à leur source ».

Article 3 :

Tout étudiant, tout stagiaire s'engage à encadrer par des guillemets tout texte ou partie de texte emprunté(e) ; et à faire figurer explicitement dans l'ensemble de ses travaux les références des sources de cet emprunt. Ce référencement doit permettre au lecteur et correcteur de vérifier l'exactitude des informations rapportées par consultation des sources utilisées.

Article 4 :

Le plagiaire s'expose aux procédures disciplinaires prévues au règlement intérieur de l'établissement de formation. Celles-ci prévoient au moins sa non présentation ou son retrait de présentation aux épreuves certificatives du diplôme préparé.

En application du Code de l'éducation et du Code pénal, il s'expose également aux poursuites et peines pénales que la DRJSCS est en droit d'engager. Cette exposition vaut également pour tout complice du délit.

Vérification de l'anonymat

Mémoire Certificat de Capacité d'Orthophoniste

Session de juin 2024

Attestation de vérification d'anonymat

Je soussignée(e) Morgane DYON

Etudiante de 5ème année

Atteste avoir vérifié que les informations contenues dans mon mémoire respectent strictement l'anonymat des personnes et que les noms qui y apparaissent sont des pseudonymes (corps de texte et annexes).

Si besoin l'anonymat des lieux a été effectué en concertation avec mon Directeur de mémoire.

Fait à : Limoges

Le : lundi 13 mai 2024



Glossaire

APrOL : Association de Prévention des Orthophonistes Limousin.e.s

CFUO : Centres de Formation Universitaires en Orthophonie

FNO : Fédération Nationale des Orthophonistes

IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales

IGEN : Inspection Générale de l'Éducation Nationale

INSPE : Institut National Supérieur du Professorat et de l'Éducation

MEEF : Métiers de l'Enseignement, de l'Éducation et de la Formation

PMI : Protection Maternelle et Infantile

RASED : Réseau d'Aides Spécialisées aux Élèves en Difficulté

RIPH : Recherche Impliquant la Personne Humaine

TDL : Trouble Développementale du Langage

TL : Trouble du Langage

TLO : Trouble du Langage Oral

Table des matières

Introduction.....	12
Partie théorique	13
1. Les difficultés et troubles du Langage Oral	13
1.1. Définitions	13
1.2. Sémiologie des difficultés et troubles du Langage Oral.....	13
1.2.1. Trouble développemental des sons de la parole.....	13
1.2.1.1. Trouble d'articulation	13
1.2.1.2. Trouble phonologique.....	13
1.2.1.3. Dyspraxie verbale.....	13
1.2.1.4. Dysarthrie	14
1.2.1.5. Trouble des structures oro-myo-faciales	14
1.2.2. Troubles de la fluence.....	14
1.2.2.1. Bégaiement	14
1.2.2.2. Bredouillement.....	14
1.2.3. Trouble du Langage	14
1.2.3.1. Trouble du Langage lié à une condition biomédicale X.....	15
1.2.3.2. Trouble Développemental du Langage.....	15
1.2.4. Les retards de parole et de langage	15
1.3. Repères développementaux et facteurs de risque	15
1.3.1. Repères développementaux	16
1.3.1.1. Versant perceptif	16
1.3.1.2. Versant expressif.....	16
1.3.2. Facteurs de risque	16
1.4. Détecter les Troubles du Langage Oral	17
1.4.1. Pourquoi détecter les Troubles du Langage Oral ?	17
1.4.2. Comment détecter les Troubles du Langage Oral ?	17
2. Le partenariat autour du repérage et du développement du langage dans les TLO	18
2.1. Les parents, acteurs du quotidien	18
2.2. L'école.....	19
2.2.1. Les professeurs des écoles	19
2.2.2. Les pairs	19
2.3. L'orthophoniste	19
2.4. Repérage, dépistage et diagnostic : différenciation et rôle de chacun.....	20
2.5. Le partenariat entre professeurs des écoles et orthophonistes.....	21
3. Information et formation des professeurs des écoles concernant les Troubles du Langage Oral	21
3.1. Besoins des professeurs des écoles et des étudiants professeurs des écoles	21
3.2. Contenus créés à ce jour.....	22
3.3. Propositions de supports	23
3.4. Pertinence de la réalisation d'une intervention orale auprès d'étudiants en Master 2 MEEF (mention 1 ^{er} degré)	23
3.5. Aider les élèves avec un Trouble du Langage Oral en classe	24
3.5.1. Pour les enfants présentant des troubles de la communication orale	24
3.5.2. Pour les enfants présentant un Trouble Développemental du Langage	25
Problématique et hypothèses	26

1. Problématique.....	26
2. Hypothèses.....	26
2.1. Hypothèse générale.....	26
2.2. Hypothèses opérationnelles	26
Méthodologie expérimentale	28
1. Caractéristiques de l'étude	28
1.1. Bénéfices et risques	28
2. Population et échantillon	28
2.1. Choix des critères d'inclusion de l'échantillon.....	28
2.2. Choix des critères d'exclusion.....	29
2.3. Taille de l'échantillon	29
3. Méthodologie de recherche : l'enquête par questionnaires.....	29
3.1. Choix de la méthodologie	29
3.2. Construction des questionnaires	30
4. Protocole expérimental.....	30
4.1. Calendriers de réalisation de l'expérimentation	32
4.2. Phase de pré-test des questionnaires.....	32
4.2.1. Modifications effectuées à la suite de la phase de pré-test des questionnaires.....	33
4.3. Transmission des questionnaires à l'échantillon.....	33
4.4. Transmission de la vidéo réalisée par Célia Mangin	33
4.5. Accès aux questionnaires, à la vidéo et blocage de la saisie des réponses.....	34
4.5.1. Accès et blocage du questionnaire 1	34
4.5.2. Accès et blocage de la vidéo de Célia Mangin.....	34
4.5.3. Accès et blocage du questionnaire 2.....	34
4.5.4. Accès et blocage du questionnaire 3.....	34
4.6. Construction de l'intervention orale auprès des étudiants en Master 2 MEEF	34
4.6.1. Choix des thèmes abordés durant l'intervention	35
4.6.2. Phase de pré-test de l'intervention orale	35
4.6.2.1. Révision de l'intervention orale à la suite des commentaires des orthophonistes et étudiantes en orthophonie.....	35
4.6.2.2. Révision de l'intervention orale à la suite des commentaires des étudiants en Master 2 MEEF Pratique Accompagnée.....	35
4.7. Réalisation de l'intervention orale auprès des étudiants en Master 2 MEEF	36
4.8. A la suite de la réalisation de l'intervention orale.....	37
4.9. Recueil et traitement des données.....	37
4.9.1. Recueil des données.....	37
4.9.2. Traitement des données	37
Résultats.....	38
1. Description de la population	38
1.1. Application des critères d'exclusion et population finale.....	38
1.2. Description des sujets.....	38
2. Résultats obtenus	39
2.1. Traitement des données issues des questionnaires.....	39
2.1.1. Résultats du sujet issu du groupe 1.....	39
2.1.2. Résultats du sujet issu du groupe 2.....	40
2.2. Comparaison des résultats des 2 sujets	41
3. Résultats obtenus par les sujets exclus de l'étude	41

3.1. Résultats obtenus par les sujets du groupe 1	41
3.2. Résultats obtenus par les sujets du groupe 2.....	42
Discussion	43
1. Interprétation générale des résultats	43
2. Confrontation des hypothèses avec les résultats obtenus	43
2.1. Hypothèse générale.....	43
2.1.1. Hypothèse opérationnelle 1 : connaissances.....	43
2.1.2. Hypothèse opérationnelle 2 : capacités à proposer des aménagements.....	43
2.1.3. Hypothèse opérationnelle 3 : pérennisation de l'intervention	43
3. Confrontation des résultats obtenus avec les données de la littérature	43
3.1. Confrontation des résultats obtenus avec les données de la littérature concernant les connaissances.....	43
3.2. Confrontation des résultats obtenus avec les données de la littérature concernant les propositions d'adaptation	44
4. Limites et biais méthodologiques	45
4.1. Limites de notre étude	45
4.2. Biais liés à la méthodologie	45
5. Intérêts de l'étude	45
6. Perspectives de l'étude	46
6.1. Analyse et remédiation des causes de la perte de vue des participants	46
6.1.1. Analyse des causes possibles ayant conduit à la perte de vue des participants	46
6.1.2. Propositions d'aménagements à apporter à une prochaine étude	46
6.2. Propositions d'élaboration d'interventions similaires	46
Conclusion.....	48
Références bibliographiques	49
Annexes.....	54

Table des illustrations

Figure 1 : Organigramme des études en Master MEEF au sein de l'INSPE de Limoges	29
Figure 2. Calendrier des étapes suivies par les étudiants en M2 MEEF Contractuels Alternants - Groupe 1	32
Figure 3. Calendrier des étapes suivies par les étudiants en M2 MEEF Contractuels Alternants - Groupe 2	32
Figure 4 : Evolution du nombre de participants à chaque étape de l'étude	38
Figure 5 : Résultats obtenus par le sujet issu du groupe 1	40
Figure 6 : Résultats obtenus par le sujet issu du groupe 2	41

Table des tableaux

Tableau 1 : Etapes de l'expérimentation, en fonction des groupes 1 et 2 d'étudiants en M2 MEEF Contractuels Alternants.....	31
Tableau 2 : Réponses des étudiants en M2 MEEF Pratique Accompagnée concernant l'intervention orale proposée.....	36

Introduction

Parmi les séances de rééducation orthophonique les plus pratiquées, se trouvent celles de la parole et du langage oral (Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé, 2011). Ces difficultés touchant, avant tout, de jeunes enfants durant leur développement, nous sommes parties de ce constat pour réfléchir aux causes possibles de cette importante représentation des actes effectués au niveau du langage oral, ainsi que sur les solutions qui pourraient être apportées. En effet, les Troubles du Langage Oral non rééduqués risquant d'engendrer des difficultés d'insertion sociale et professionnelle (Minor-Corriveau, 2017), nous nous sommes intéressées à des actions de prévention que nous pourrions développer, afin que les difficultés soient repérées rapidement et qu'une rééducation précoce soit mise en place.

Pour cela, nous nous sommes questionnées sur les acteurs du développement langagier des enfants et notamment sur le rôle essentiel des professeurs des écoles dans le repérage des difficultés de leurs élèves et dans l'orientation de ces enfants vers les professionnels qui répondront à leurs besoins (Rousseau-Giral et al., 2002).

Cependant, 71,3% des étudiants en professorat des écoles affirment ne pas recevoir d'enseignement concernant les Troubles du Langage Oral (TLO) et sont en demande d'informations supplémentaires concernant ces troubles (Mangin, 2021). En effet, cela peut s'expliquer par le fait que tous les Instituts Nationaux Supérieurs du Professorat et de l'Education (INSPE) dans lesquels étudient les futurs enseignants suivent le référentiel de formation national et les unités d'enseignements renseignées. Cependant, les cours sélectionnés varient d'un INSPE à un autre.

Ainsi, nous nous sommes interrogées sur la pertinence d'une intervention concernant les Troubles du Langage Oral que nous pourrions mener auprès des étudiants en Master 2 MEEF (mention 1^{er} degré). Ce questionnement repose sur l'étude menée par Julia Starling (2011) concernant l'amélioration des performances scolaires des élèves du second degré dont les enseignants ont été conseillés par des orthophonistes (formulation des énoncés à l'oral et à l'écrit). De plus, l'étude réalisée par Leanne Wilson (2017) a révélé que le travail conjoint des étudiants en orthophonie et en professorat des écoles leur permettait de développer des compétences de collaboration pour leur future expérience professionnelle.

Nous avons ainsi étudié les effets d'une intervention concernant les Troubles du Langage Oral auprès des étudiants en Master 2 Métiers de l'Enseignement, de l'Education et de la Formation (MEEF), notamment sur leurs connaissances et leurs capacités à proposer des adaptations aux élèves en difficulté. L'objectif de cette étude était de mesurer la pertinence de suggérer aux différents INSPE à l'échelle nationale d'intégrer un enseignement concernant les Troubles du Langage Oral à la formation de leurs étudiants. Les intérêts de notre recherche sont de renforcer le partenariat des orthophonistes et des futurs professeurs des écoles et, plus précisément, d'améliorer le repérage et l'orientation des élèves à risque de développer des difficultés scolaires en lien avec le langage. De plus, une meilleure compréhension, par les enseignants, des aménagements pouvant être suggérés par l'orthophoniste pour l'élève en difficulté, permettrait de renforcer le travail conjoint auprès de l'enfant.

Partie théorique

1. Les difficultés et troubles du Langage Oral

1.1. Définitions

Au sein du DSM V, les Troubles du Langage Oral (TLO) sont regroupés sous le terme « Troubles de la communication ». Cette catégorie est incluse dans le chapitre « Troubles neurodéveloppementaux ». Le DSM V intègre, dans les troubles de la communication, les « déficits du langage, de la parole et de la communication », rassemblant ainsi 5 types d'affections : trouble du langage, trouble de la phonation, trouble de la fluidité verbale apparaissant pendant l'enfance (bégaiement), trouble de la communication sociale (pragmatique) et trouble de la communication non spécifié (American Psychiatric Association, 2015). Les troubles du langage se définissent par une « apparition retardée du langage oral » ou un « développement ralenti ou perturbé », et regroupent sous ce terme : les troubles de l'articulation, les retards de parole ou de langage, les bégaiements et les dysphasies (L'Assurance Maladie, 2023a).

Suite au rapport Catalise (Bishop et al., 2017), un consensus terminologique a été établi concernant les troubles du langage. Le terme de « dysphasie », qui était jusqu'alors utilisé pour évoquer un trouble du langage oral, disparaît au profit des termes « Trouble Développementale du Langage » et « Trouble du Langage ». Le terme « Trouble développemental des sons de la parole » regroupe le trouble d'articulation, le trouble phonologique, la dyspraxie verbale, la dysarthrie et le trouble des structures oro-myo-faciales.

1.2. Sémiologie des difficultés et troubles du Langage Oral

1.2.1. Trouble développemental des sons de la parole

1.2.1.1. Trouble d'articulation

En présence d'un trouble d'articulation, certaines productions phonémiques sont rendues impossibles (omissions), d'autres sont déformées (distorsion) ou remplacées par un autre phonème de la langue française (substitution). Les erreurs relevées sur un phonème sont constantes et systématiques (Fédération Nationale des Orthophonistes, s. d.-a; L'Assurance Maladie, 2023a).

1.2.1.2. Trouble phonologique

Un trouble phonologique entraîne des altérations des productions phonémiques dans certains contextes uniquement, c'est-à-dire qu'un phonème (ou un groupe de phonèmes) peut être produit de manière isolée, mais être, au sein d'un mot : omis (ex : unettes), inversé (ex : nulettes), assimilé (ex : nunettes), interverti (ex : ulnettes), simplifié (ex : uettes) ou substitué (ex : munettes). Les erreurs sont donc inconstantes d'un mot à un autre, pour un même phonème ou groupe de phonèmes (Fédération Nationale des Orthophonistes, s. d.-c; L'Assurance Maladie, 2023a).

1.2.1.3. Dyspraxie verbale

Chez l'enfant, la dyspraxie verbale se manifeste par des difficultés de programmation des mouvements articulatoires et de l'enchaînement de ceux-ci (Sicard et al., 2022). Les

productions langagières sont donc entravées par des difficultés articulatoires responsables d'un défaut d'intelligibilité. Les erreurs ne sont pas constantes et un tâtonnement peut être observé lors de la recherche de la position articulatoire appropriée.

1.2.1.4. Dysarthrie

La dysarthrie est un trouble de l'exécution motrice de la parole touchant l'articulation, la respiration, la phonation, la résonance et la prosodie, à la suite d'une atteinte du système nerveux (central ou périphérique). Elle peut se caractériser par des imprécisions ou distorsions de phonèmes, des silences inappropriés, un débit ralenti, une absence de voisement, des variations de hauteur et d'intensité, etc... (Michalon, 2022).

1.2.1.5. Trouble des structures oro-myo-faciales

Un trouble des structures oro-myo-faciales peut causer des déficits semblables à un trouble d'articulation. En effet, les troubles oro-myo-faciaux (comme le manque de tonus, la respiration buccale, les fentes vélares et palatines, etc...) ont des conséquences fonctionnelles sur la ventilation, la phonation, la déglutition et l'articulation (Esnault, 2021). Certains phonèmes seront donc impossibles à produire (omissions, distorsions ou substitutions de phonèmes) en raison d'une atteinte des organes de la parole (palais, cavité nasale, lèvres, langue).

1.2.2. Troubles de la fluence

1.2.2.1. Bégaiement

Le bégaiement se caractérise par un ralentissement de la parole, causé par des répétitions de phonèmes (ou groupes de phonèmes) ou par des prolongations de syllabes, parties de mots ou mots entiers ainsi que par des blocages (absence d'émission sonore). Ces difficultés sont inconstantes (L'Assurance Maladie, 2023a). Le bégaiement peut donner l'impression d'un effort et/ou de crispation, ou bien passer inaperçu (bégaiement masqué) (Association Parole Bégaiement, s. d.-a).

1.2.2.2. Bredouillement

Le bredouillement entraîne une accélération anormale ainsi qu'une irrégularité du débit de parole. Des répétitions de mots, des reprises et des interjections peuvent également être notées (Association Parole Bégaiement, s. d.-b).

1.2.3. Trouble du Langage

Le trouble du langage (TL) désigne une « atteinte de la fonction linguistique dans les versants expression et/ou compréhension ». Le langage peut apparaître tardivement ou bien voir son développement ralenti. Il peut se caractériser par une absence de production langagière, des difficultés lexicales (lexique peu développé, jargon) ou syntaxiques (absence totale de phrases, mots juxtaposés, erreurs grammaticales, verbes non conjugués, absence de mots de liaison, de conjonctions...) (Fédération Nationale des Orthophonistes, s. d.-b). Le Trouble du Langage peut être lié à une condition biomédicale X ou toucher une multitude de domaines (phonétique, phonologie, lexique, syntaxe...) et être ainsi caractérisé de « Trouble Développementale du Langage ». (Bishop et al., 2017)

1.2.3.1. Trouble du Langage lié à une condition biomédicale X

Dans les cas où un trouble du langage (affectant une ou plusieurs des composantes langagières : phonétique, phonologie, lexicale, syntaxe, morphosyntaxe, discours, pragmatique) survient dans le cadre d'une condition médicale identifiable, le diagnostic de trouble du langage lié à une condition biomédicale X est alors posé. Les affections médicales concernées par cette définition sont les traumatismes crâniens, l'épilepsie, la déficience auditive, la paralysie cérébrale, les syndromes génétiques (dont la trisomie 21), la déficience intellectuelle et le trouble du spectre de l'autisme (Bishop et al., 2017).

1.2.3.2. Trouble Développementale du Langage

Le Trouble Développementale du Langage (TDL) se caractérise par des « difficultés persistantes d'acquisition et d'utilisation du langage dans ses différentes modalités [...] dues à un manque de compréhension ou de production » au niveau lexical et/ou syntaxique et/ou discursif. Les capacités langagières de l'enfant sont inférieures à la moyenne des enfants de sa tranche d'âge. De plus, les difficultés apparaissent durant la période précoce du développement, et ne sont pas dues à un déficit moteur, mental ou sensoriel, ni à une atteinte cérébrale ou neurologique, ni à un trouble du développement intellectuel, ni à un retard global de développement (American Psychiatric Association, 2015). En revanche, le Trouble Développementale du Langage peut co-exister avec un ou plusieurs autres troubles (Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité, Trouble de la Coordination Motrice, difficultés émotionnelles, troubles du comportement...) qui ne sont pas responsables du TDL (Bishop et al., 2017). Il s'agit d'un trouble sévère et durable qui touche 7,4% des enfants ayant entre 3 et 6 ans (Le Normand, 1999).

Un enfant porteur de TDL : présente des difficultés à produire ou comprendre le langage, est familier avec la langue pour laquelle il est en difficulté, présente des indicateurs de faible pronostic pour un trouble du langage et ne présente pas de condition biomédicale pouvant expliquer ses difficultés (ex : traumatisme crânien, syndrome génétique, déficience intellectuelle...) (Bishop et al., 2017). Le TDL est généralement lié à une configuration particulière des aires cérébrales liées au langage (Groupe Départementale de Pilotage Sur les Troubles du Langage, 2009).

1.2.4. Les retards de parole et de langage

Contrairement aux troubles mentionnés précédemment, les retards (de parole, de langage) se rattrapent et évoluent vers la normalisation. Il s'agit d'un décalage chronologique par rapport aux attentes pour l'âge de l'enfant concerné. Les retards ne créent pas de difficulté scolaire particulière, ils sont moins durables qu'un trouble, et ne doivent pas susciter de trop grande inquiétude. Un enfant présentant un retard pourra se voir proposer une prise en soin orthophonique, qui permettra de faciliter la normalisation des compétences retardées. Le terme de « retard » est abandonné au profit du terme « difficultés » (de parole, de langage et de communication) (Bishop et al., 2017).

1.3. Repères développementaux et facteurs de risque

Afin de mieux comprendre en quoi un Trouble du Langage Oral entraîne un développement différent d'un développement sans trouble particulier, nous allons détailler les repères développementaux concernant le langage d'un enfant. Nous verrons par la suite quels facteurs sont susceptibles d'augmenter la probabilité de l'apparition d'un Trouble du Langage Oral.

1.3.1. Repères développementaux

Les repères donnés ci-dessous sont indicatifs, l'acquisition du langage variant d'un enfant à un autre. Le dépistage de difficultés d'acquisition du langage oral doit être fait en gardant à l'esprit ces variations inter-individuelles, ainsi que la différence entre un signe d'appel (à surveiller) et un signe d'alerte (retard plus prononcé).

1.3.1.1. Versant perceptif

Selon Diane Daviault (2011), la perception des sons débute in-utero, et se poursuit jusqu'à la naissance. Les premiers mots sont perçus à l'âge de 5 mois, et le sens de certains mots leur est associé à partir de 8 mois. L'enfant est capable de comprendre environ 110 mots à 1 an. La compréhension de consignes simples est alors possible. A 18 mois, l'enfant est en capacité de comprendre environ 250 mots. Les phrases bien construites sont comprises à 24 mois. Entre 2 et 6 ans, l'enfant associe 1 mot à 1 concept, comprend les déterminants, puis accède progressivement à la polysémie. Entre 6 et 12 ans, la compréhension des mots abstraits est de plus en plus raffinée.

1.3.1.2. Versant expressif

Les premières productions orales d'un enfant se traduisent par des vocalisations, des sons de confort et d'inconfort, entre 2 et 4 mois. Par la suite, entre 4 et 7 mois, l'enfant commence à produire des voyelles et des consonnes seules. Il joue avec sa voix, sa bouche, sa langue, et le babillage apparaît vers 6 mois. Le premier mot est produit aux alentours de 12 mois. Jusqu'à ses 18 mois, l'enfant produit essentiellement les noms des personnes et objets qui l'entourent, pour parvenir à un stock lexical de 50 mots en production. Le lexique contient désormais quelques verbes conjugués. A partir de 18 mois, les premiers énoncés à 2 mots apparaissent. A 2 ans, l'enfant doit être intelligible pour plus de 50% des inconnus, il peut produire environ 300 mots (avec une acquisition d'environ 9 nouveaux mots par jour) et utilise le pronom « moi ». A 2 ans et demi, l'enfant produit environ 500 mots, et construit désormais des phrases plus longues. Entre 3 et 4 ans, émergent de plus en plus de phrases complexes. Jusqu'à 4-5 ans, l'enfant ne conjugue les verbes qu'aux personnes du singulier. A 6 ans, tous les phonèmes sont maîtrisés (Daviault, 2011; Sicard & Menin-Sicard, 2022) et la construction d'un récit est possible, avec environ 14 000 mots maîtrisés. Entre 6 et 12 ans, les phrases produites sont plus longues et plus complexes et le récit est mieux structuré.

1.3.2. Facteurs de risque

Selon Marc Delahaie (2004), 4 à 6% des enfants d'une classe d'âge sont affectés par un Trouble du Langage Oral, dont 1% porteurs de formes sévères (Trouble Développementale du Langage).

Les facteurs de risque relevés pour les troubles d'articulation, de la parole et du langage sont les suivants : prématurité et/ou petit poids de naissance, pathologie périnatale, otites séreuses récurrentes et baisse de l'acuité auditive, épilepsie, difficultés psychoaffectives et relationnelles, antécédents familiaux de troubles du langage et/ou des apprentissages, carences affectives, environnement peu stimulant, niveau de maîtrise faible de la langue par les parents.

Les facteurs de risque relevés pour un Trouble Développementale du Langage sont : être de sexe masculin, être un enfant de moins de 2 ans ayant un langage expressif limité et des compétences faibles en compréhension orale, avoir des antécédents familiaux de difficultés

langagières, être le cadet d'une grande fratrie, avoir des parents avec un faible niveau scolaire, avoir subi des difficultés périnatales (Consortium National de Formation en Santé, 2022).

1.4. Détecter les Troubles du Langage Oral

D'après la Haute Autorité de Santé (2001), « le repérage et le dépistage des Troubles du Langage Oral chez l'enfant de 3 à 6 ans doivent être systématiques même en l'absence de plainte ».

1.4.1. Pourquoi détecter les Troubles du Langage Oral ?

Selon Michèle Minor-Corriveau (2017), les TLO peuvent avoir des impacts divers sur le développement de l'enfant, aussi bien sur sa santé et sur sa vie sociale, qu'au niveau de ses apprentissages scolaires. En effet, la persistance de troubles de la parole et du langage à 5 ans augmente le risque de développer des difficultés de comportement et des comportements antisociaux, pouvant être responsables d'abandon scolaire et, de fait, de conditions sociales et professionnelles affaiblies. Le langage étant nécessaire pour comprendre les énoncés dans toutes les matières, à l'oral en premier lieu, puis à l'écrit, la présence d'un Trouble du Langage Oral impactera la réussite scolaire (L'Assurance Maladie, 2021).

De plus, l'acquisition du langage oral précédant celle du langage écrit, avec la mise en correspondance des phonèmes et des graphèmes (Florin, 2020), les difficultés en langage oral peuvent entraîner des difficultés à l'écrit (lecture, écriture). Enfin, le repérage précoce des troubles peut permettre d'anticiper de nombreuses difficultés liées voire résultant d'un trouble du langage. Des interventions adaptées pourront ainsi être mises en place au plus tôt, afin de limiter l'installation des troubles et d'augmenter les chances de récupération rapide (Gaines, 2002; Veber & Ringard, 2001).

En 2011, parmi les soins délivrés en orthophonie libérale, 5 actes étaient plus pratiqués que d'autres (et constituaient 77% des actes facturés). Le 1^{er} acte le plus pratiqué de ceux-ci, à hauteur de 29,5%, est l'acte concernant la rééducation des retards de parole, des retards du langage oral (Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé, 2011), démontrant la présence importante des TLO au sein de la population française, et la nécessité de les détecter.

1.4.2. Comment détecter les Troubles du Langage Oral ?

Les repères développementaux cités précédemment doivent permettre de s'interroger dès lors qu'une compétence n'apparaît pas à l'âge auquel elle le devrait. D'après l'Inspection Académique de Haute-Savoie (Groupe Départemental de Pilotage Sur les Troubles du Langage, 2009) et la FNO (Fédération Nationale des Orthophonistes, s. d.-d), les signes d'alerte pour chaque tranche d'âge sont les suivants :

- Entre 2 et 3 ans : l'enfant ne semble pas comprendre les consignes simples ; il n'utilise pas de mots pour communiquer ; il accole des mots sans faire de phrases ; il n'utilise pas de pronoms ; il est inintelligible.
- Entre 3 et 4 ans : l'enfant ne comprend pas les phrases longues en lien avec des thèmes familiers ; il n'est pas intelligible ; il produit des phrases d'un ou deux mots maximum ; il n'emploie pas de déterminants, pronoms, prépositions, conjonctions dans ses phrases ; il exprime difficilement ses idées.

- Entre 4 et 5 ans : l'enfant comprend moins bien qu'il ne parle ; il n'est pas ou peu intelligible ; les mots sont transformés ou simplifiés ; les phrases produites sont très courtes ; les phrases sont grammaticalement incorrectes ; il cherche fréquemment ses mots ; les mots semblent rester bloqués dans sa bouche.
- Entre 5 et 6 ans : l'enfant présente des troubles de la compréhension ; il est peu intelligible ou déforme fortement certains mots ; des sons (autres que [ch] et [s]) sont systématiquement déformés ; son langage n'évolue pas ou peu au cours de l'année ; il ne conjugue pas les verbes ; il produit des énoncés inférieurs à 4 mots.
- A tout âge : l'enfant crie beaucoup ; sa voix est éraillée ou nasillarde ; il semble présenter des douleurs ou des difficultés auditives ; il semble avoir peur de parler ; les autres enfants se moquent de son langage.

En résumé, les Troubles du Langage Oral font partie des troubles de la communication et ont un impact sur les échanges sociaux et les apprentissages de l'enfant. Pour pallier ces déficits, plusieurs acteurs peuvent s'associer afin d'accompagner l'enfant dans le développement et l'amélioration de son langage, et ont chacun leur rôle dans le repérage d'éventuelles difficultés.

2. Le partenariat autour du repérage et du développement du langage dans les TLO

Dans le cadre de Troubles du Langage Oral, plusieurs partenaires peuvent s'unir dans un même objectif : celui de développer les capacités langagières de l'enfant, en compréhension et en expression. Qu'il s'agisse des parents, de professionnels de l'enfance ou bien de professionnels du langage, tous peuvent œuvrer à leur niveau pour repérer les difficultés de l'enfant et lui permettre de progresser. Selon la Haute Autorité de Santé (2001), « toute préoccupation exprimée concernant le langage de l'enfant doit être prise en compte, qu'elle provienne des parents, des professeurs des écoles ou de professionnels de santé ».

2.1. Les parents, acteurs du quotidien

Dans ses premières années de vie, l'enfant s'appuie sur ses parents pour grandir, se construire, découvrir et comprendre le monde qui l'entoure. Il expérimente les échanges communicationnels dès la naissance, d'abord par le regard, puis par des sourires-réponses, des vocalises, du babillage. C'est grâce aux feedbacks de ses parents (sourires, encouragements, réponses verbales) que l'enfant comprend que ses actes de communication ont un effet sur autrui. L'implication des parents dans les échanges avec leur enfant représente ainsi une part très importante du développement du langage. Il s'agira de favoriser les situations d'échanges, de fournir à l'enfant du vocabulaire varié à travers des situations de la vie quotidienne, des jeux ou des livres, mais aussi de lui apporter des structures syntaxiques différentes. Enfin, une quantité importante d'échanges conversationnels favorise le développement des compétences langagières de l'enfant, mais la qualité de ces interactions lui fournit d'autant plus de ressources variées pour s'exprimer (Anderson et al., 2021).

Les parents ont leur rôle à jouer dans le repérage des difficultés et doivent être attentifs au langage de leur enfant. Un suivi régulier auprès d'un pédiatre ou d'un médecin généraliste permettra de suivre le bon déroulement des étapes du développement langagier.

2.2. L'école

Selon le Ministère de l'Education Nationale (2019b), « l'école maternelle a un rôle primordial à jouer dans la prévention de l'échec scolaire en faisant de l'enseignement du langage une priorité, dès le plus jeune âge ». Qu'il s'agisse des professeurs des écoles pour la stimulation du langage et le repérage des difficultés, ou du contact avec les autres élèves pour l'aspect social du langage, la scolarisation est un élément essentiel du développement des compétences langagières.

2.2.1. Les professeurs des écoles

Les professeurs des écoles sont des professionnels acteurs du développement des jeunes patients reçus en orthophonie (pour des Troubles du Langage Oral, du langage écrit ou des compétences logico-mathématiques) (Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse, 2021). Comme nous le mentionnions plus tôt, leur action de repérage des Troubles du Langage Oral constitue un élément capital de la prévention de l'échec scolaire (L'Assurance Maladie, 2021).

Ils sont les professionnels en première ligne concernant le signalement de difficultés en langage oral : ils peuvent s'adresser au médecin de l'Education Nationale, ou bien suggérer aux parents de consulter le pédiatre ou le médecin généraliste de leur enfant, afin d'évaluer la nécessité d'effectuer une évaluation du langage auprès d'un.e orthophoniste.

2.2.2. Les pairs

Au-delà des stimulations apportées par les parents, l'intégration de l'enfant à un groupe de sa tranche d'âge lui permet de développer ses capacités langagières, ainsi que ses connaissances sociales sur le langage (tour de parole, prosodie adaptée...). Il peut prendre appui sur ses camarades pour acquérir du vocabulaire, observer les réactions produites par son discours, obtenir un feedback concernant son expression orale (trop rapide, pas assez appliquée, etc...).

Une étude menée par Stéphanie Trabarel (2020) a mis en évidence que des enfants de 5 ans amélioreraient leurs capacités langagières en étant en groupe non-dirigé par autrui, avec des structures de phrases plus élaborées et une attention à l'autre plus importante, tandis que leurs camarades de 5 ans ayant travaillé dans un groupe dirigé par un professeur des écoles ont produit des phrases plus courtes, plus simples et tournées vers leur propre activité. Permettre aux enfants d'échanger entre eux, en l'absence d'un adulte, semble donc également bénéfique pour le développement de leur langage.

2.3. L'orthophoniste

En tant que professionnel.le de la parole, du langage et de la communication, l'orthophoniste est amené.e à rencontrer des enfants, des adolescents et des adultes pour des difficultés ou des Troubles du Langage Oral ou Ecrit, de la cognition mathématique, de la phonation, de l'oralité alimentaire, de communication dans le cadre de maladies neurodégénératives, de syndromes, de handicaps, etc (Fédération Nationale des Orthophonistes, 2018b). En cas de suspicion de difficultés en langage oral, son rôle est d'effectuer une évaluation des compétences communicationnelles et langagières, puis d'établir un diagnostic en fonction des éléments relevés.

Le repérage des Troubles du Langage Oral peut débuter dès l'âge de 3 ans (Barrouillet et al., 2007), afin de permettre la mise en place d'une prise en soin précoce, soit avant l'âge de 6 ans et l'entrée au Cours Préparatoire (CP), puisque les étapes essentielles du développement langagier sont censées être atteintes à cet âge (Rousseau-Giral et al., 2002; Van der Horst, 2010). Si l'orthophoniste ne décèle pas de difficulté particulière lors de l'anamnèse du patient, un bilan de prévention, accompagné de conseils aux parents concernant la stimulation du langage, pourra être réalisé, au lieu d'une passation d'épreuves normées (L'Assurance Maladie, 2022).

2.4. Repérage, dépistage et diagnostic : différenciation et rôle de chacun

Nous proposons de marquer une différence entre les termes repérage, dépistage et diagnostic, ainsi que sur les capacités de chacun des partenaires à s'inscrire dans chaque étape de cette démarche. Le rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) et de l'Inspection Générale de l'Education Nationale (IGEN) définit ces termes ainsi que les rôles des différents partenaires (Rousseau-Giral et al., 2002).

L'étape de repérage consiste en la détection de signes d'un décalage dans le développement de l'enfant par rapport aux attendus de sa tranche d'âge. Ce repérage incombe aux professeurs des écoles qui doivent identifier, au sein de la classe, les élèves en difficulté, même sans différencier un trouble d'un retard. Ils peuvent ainsi faire appel aux enseignants du Réseau d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté (RASED) qui prendront en charge l'enfant pour des séances d'accompagnement pédagogique adaptées à ses difficultés. L'enseignant spécialisé pourra aussi proposer un projet d'intervention à l'élève, à son professeur des écoles, et aux parents, y compris concernant une recommandation d'évaluation orthophonique.

Les parents sont également des acteurs du repérage mais il leur est parfois plus difficile de détecter et de signaler les faiblesses de leur enfant (premier enfant de la fratrie donc absence de repères développementaux avec un enfant précédent, réticence à faire part des difficultés au professeur, manque d'appui de la part du médecin, etc...).

L'étape du dépistage permet d'établir le risque qu'a un enfant de développer un Trouble du Langage Oral. Ce dépistage ne nomme pas un trouble en particulier. Il peut être réalisé par les professeurs des écoles ou par le médecin de l'Education Nationale qui, chacun, disposent de questionnaires ou tests, dont la passation est rapide (ex : Questionnaire Langage et Comportement, Bilan de Santé Évaluation du Développement pour la Scolarité 5-6 ans, Epreuves de Repérage des Troubles du Langage à 4 ans...). L'orthophoniste peut également utiliser des tests de dépistage rapides pour guider son anamnèse et son observation clinique (ex : grille Dialogoris). Un bilan de santé doit être effectué entre 5 et 6 ans auprès de tous les élèves par les équipes de la Protection Maternelle et Infantile (PMI), généralement au sein de l'école, pour dépister, parmi d'autres, d'éventuels troubles du langage (Guignon, 2002). Mais le manque d'effectifs au sein de ces équipes et le lien avec les autres professionnels concernés par ces troubles n'étant pas toujours effectué (retours au professeur des écoles, au Médecin de l'Education Nationale...), un frein au parcours diagnostique pouvant découler de ce dépistage peut alors se constituer.

Le diagnostic permet d'affirmer ou d'infirmer l'hypothèse soulevée lors du dépistage. Les acteurs de cette étape sont l'orthophoniste et les structures de soins (Instituts Médicaux Educatifs, Centres d'Action Médico-Sociale Précoce, Centres Médico-Psychopédagogiques...). Diagnostiquer, c'est utiliser des tests fiables pour produire une évaluation

fine, en coordination avec d'autres professionnels si besoin et aboutir à une conclusion consensuelle quant au trouble présenté par l'enfant. Des centres de référence (ex : Centres Référent des Troubles du Langage et des Apprentissages) peuvent être sollicités en cas de difficulté à poser un diagnostic clair.

2.5. Le partenariat entre professeurs des écoles et orthophonistes

Suite aux étapes de repérage – dépistage – diagnostic, et lorsqu'un suivi orthophonique est mis en place avec un élève, le professeur et l'orthophoniste peuvent être amenés à être en contact (échanges concernant les progrès de l'enfant, prise d'informations concernant les aides facilitatrices...). D'après des mémoires réalisés par des étudiantes en orthophonie, les professeurs des écoles et les orthophonistes démontrent une volonté de communiquer (Sgiarovello, 2017) et de coordonner leurs démarches. Cependant, les échanges dépendent de chacun des protagonistes, autant concernant la fréquence, que le contenu ou les moyens utilisés (Mougel, 2009). Aurélie Brulon (2018) constatait une motivation de la part des étudiants en orthophonie et des étudiants professeurs des écoles concernant le partenariat entre leurs futures professions, qui se met peu à peu en place, notamment grâce aux cours dispensés dans les Centres de Formation Universitaires en Orthophonie (CFUO) concernant les sciences de l'éducation et les stages de découverte en milieu scolaire réalisés lors de la 1^{ère} année d'études en orthophonie (Massuyeau, 2021). Ainsi, la mise en place de la collaboration entre professeurs des écoles et orthophonistes se développe peu à peu, mais il faudra s'attacher à différencier les rôles de chacun (la pédagogie des professeurs des écoles et la remédiation des troubles par les orthophonistes) (Collot, 2015) tout en agissant dans un intérêt commun : celui de la progression de l'enfant.

En résumé, les parents, professeurs des écoles et orthophonistes représentent les piliers de la construction du langage oral de l'enfant ainsi que du repérage des troubles qui s'y rattachent. Malgré leurs missions différentes, les professeurs des écoles et orthophonistes peuvent être amenés à échanger et à collaborer pour le bien-être d'un enfant (élève/patient). Les moyens mis en œuvre dans cette optique sont, à ce jour, limités. Cette collaboration pourrait être développée grâce à une meilleure connaissance des compétences de chacun (information) ainsi que par des éléments de formation pour les étudiants orthophonistes et professeurs des écoles.

3. Information et formation des professeurs des écoles concernant les Troubles du Langage Oral

D'après Nicole Denni-Krichel (2001), « la prévention [des troubles du langage] passe par l'information et la formation des parents ou des professionnels de la petite enfance » concernant la favorisation du développement du langage chez les enfants. Également, la HAS (2017) précise que « des formations au développement cognitif de l'enfant, aux interventions pédagogiques précoces, aux adaptations pédagogiques et aux outils de compensation doivent être proposées aux enseignants ». Ces recommandations mettent en lumière l'importance de la formation des professeurs des écoles concernant le repérage des troubles du langage et les adaptations pédagogiques à mettre en place en cas de difficulté.

3.1. Besoins des professeurs des écoles et des étudiants professeurs des écoles

Plusieurs études ont été menées concernant les besoins actuels des professeurs des écoles et étudiants professeurs des écoles en formation ayant trait au langage oral et aux troubles

associés. Il s'avère que les étudiants en Master 1 MEEF mention 1er degré (futurs enseignants en école maternelle et élémentaire) sont en demande de formation supplémentaire concernant les Troubles du Langage Oral (Mangin, 2021). Plus particulièrement, ces étudiants souhaitent assister à des interventions de professionnels du langage au sein de leur cursus, afin de compléter leurs cours théoriques par des situations concrètes et des échanges avec un expert du domaine (Massuyeau, 2021). De plus, le référentiel de compétences des professeurs des écoles révisé en 2019 mentionne les compétences suivantes : « Connaître les élèves et les processus d'apprentissage » ; « Prendre en compte la diversité des élèves » ; « Coopérer avec les partenaires de l'école » (Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse, 2019c). Aussi, les professeurs des écoles en poste reconnaissent se renseigner majoritairement sur internet et/ou auprès d'un médecin en ce qui concerne les Troubles du Langage Oral, mais pas auprès d'un.e orthophoniste, ni au travers de leur formation initiale. La majorité d'entre eux (86,7%) n'étant, par ailleurs, pas satisfaits des enseignements reçus concernant le langage (Sgiarovello, 2017). Enfin, d'après Aurélie Brulon (2018), l'offre de formation dans les INSPE mentionne une présentation des troubles des apprentissages et/ou des dispositifs d'aide aux élèves à besoins éducatifs particuliers, or 19,9% des étudiants en M2 MEEF interrogés n'ont pas reçu de cours sur les handicaps, et 36,4% d'entre eux n'ont pas reçu d'enseignements sur les dispositifs pédagogiques permettant de s'adapter à ces troubles. Plus précisément, Célia Mangin (2021) rapporte que 71,3% des étudiants n'auraient reçu aucun enseignement concernant les Troubles du Langage Oral.

Ces éléments indiquent que les professeurs des écoles manquent de formation et d'informations concernant les Troubles du Langage Oral, et que des supports supplémentaires auraient donc leur place au sein de leur formation initiale ou bien en libre accès pour les professeurs des écoles en poste (documents déposés sur des plateformes dédiées à l'enseignement telles que Eduscol, Réseau Canopé ou Cap Ecole Inclusive).

3.2. Contenus créés à ce jour

A la suite de l'analyse des besoins des étudiants en informations concernant le langage oral, Célia Mangin (2021) a créé une vidéo intitulée « Les Troubles du Langage Oral (dysphasies) expliqués aux enseignants », à destination des enseignants du premier degré, pour donner un exemple des difficultés qu'un élève avec un TLO pourrait présenter.

Le Ministère de l'Education Nationale (2019a) met à disposition des enseignants, au travers du Réseau Canopé, une série de 7 vidéos concernant l'acquisition du langage oral en maternelle, réalisées dans une école maternelle. Les films présentés sont des extraits de journées en classe, non commentés. Ils permettent de se faire une idée de la manière dont il faut parler aux enfants pour stimuler leur langage, mais aucun conseil, aucune recommandation langagière et/ou comportementale ne sont donnés explicitement, ni résumés dans un document.

La plateforme « Cap Ecole Inclusive » permet aux enseignants de sélectionner les difficultés de l'enfant parmi celles proposées, génère des exemples d'aménagements, mais l'information sur les différents troubles et sur les signes à repérer est faible. De plus, le site Eduscol propose des tableaux de signes d'appel concernant le développement du langage oral en fonction de l'âge de l'enfant (Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse, 2015) mais ne propose pas d'aménagements adaptés pour chaque tranche d'âge. Enfin, le Groupe Départemental de Pilotage Sur les Troubles du Langage (2009) propose un rapport contenant des tableaux de signes d'alerte ainsi que quelques conseils d'adaptations pédagogiques.

Finalement, après ces recherches, nous constatons qu'il n'existe pas d'outil ou de document destiné aux professeurs des écoles, leur permettant à la fois de connaître les signes d'alerte afin d'effectuer le repérage d'élèves à risque de développer un Trouble du Langage Oral et d'aider ces enfants à travers la mise en place d'aménagements scolaires adaptés à chaque cas.

3.3. Propositions de supports

Le mémoire réalisé par Célia Mangin comprenait une question concernant l'intérêt que porteraient les étudiants professeurs des écoles à la création d'un support d'information sur les Troubles du Langage Oral, créé par des orthophonistes, et quel format serait le plus adapté. Parmi les réponses, la vidéo était le support le plus sélectionné (68,5%), suivie de la brochure (54,8%), du blog (47,9%) et du diaporama (46,3%). Certains étudiants ont également suggéré une intervention par un.e orthophoniste au sein des INSPE, la création d'un schéma récapitulatif des notions, d'un document PDF accessible sur Internet, d'un podcast ou d'une page sur les réseaux sociaux (Mangin, 2021).

Par ailleurs, le mémoire de Charlène Massuyeau (2021) fait état de bons retours à la suite d'une journée de rencontre et d'échanges entre étudiants professeurs des écoles et étudiants orthophonistes. Ils suggèrent de réitérer ce rassemblement qui leur a permis, entre autres, d'acquérir des connaissances sur les deux professions.

De plus, la Fédération Nationale des Orthophonistes (2018a) recommande la mise en place d'interventions au cours de la formation initiale des professionnels de l'Education Nationale, notamment en ce qui concerne le développement normal et pathologique du langage oral, la prévention et le dépistage des troubles de la communication et du langage, et les aides et matériels possibles en fonction des difficultés rencontrées.

Enfin, un essai randomisé a été mené sur des enseignants et des étudiants du second degré concernant l'amélioration en compréhension orale et en expression écrite des élèves, en regard d'un perfectionnement des consignes orales et écrites des enseignants, au travers de conseils donnés par une orthophoniste (Starling et al., 2012). Cet essai a démontré une amélioration de la compréhension orale et de l'expression écrite des élèves. Les orthophonistes auraient donc des compétences utiles à partager avec les enseignants. Également, Leanne Wilson et ses collaborateurs (2017) soulignent que le travail collaboratif des étudiants futurs enseignants et futurs orthophonistes leur permet de développer des compétences collaboratives : comprendre les rôles et les domaines d'expertise, acquérir des techniques communicationnelles, coconstruire l'action des professionnels pour améliorer les apprentissages de l'enfant, améliorer leur flexibilité concernant la mise en place de pratiques.

Les résultats de l'étude de Julia Starling (2012) amènent à s'interroger sur la pertinence d'une éventuelle intervention auprès d'étudiants en professorat des écoles concernant les Troubles du Langage Oral.

3.4. Pertinence de la réalisation d'une intervention orale auprès d'étudiants en Master 2 MEEF (mention 1^{er} degré)

La réalisation d'une intervention auprès d'étudiants en Master 2 MEEF (mention 1^{er} degré) pourrait être bénéfique pour différentes raisons. Tout d'abord, les étudiants futurs professeurs des écoles, c'est-à-dire ceux qui exerceront en écoles maternelle et élémentaire, sont les plus concernés par les retards et troubles du développement du langage oral. En effet, leurs élèves ont entre 3 et 11 ans, et c'est au cours de cette période que des difficultés orales peuvent

majoritairement se manifester. De plus, les professeurs des écoles débutent leur formation par trois années de licence, puis intègrent généralement un Master MEEF au sein d'un INSPE (Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse, 2022). L'intérêt d'un enseignement concernant le repérage des Troubles du Langage Oral durant le cycle Master serait de permettre aux étudiants d'exploiter les apports théoriques lors de leurs premières missions d'enseignement. Enfin, cette intervention s'inscrirait dans la réforme mise en place dans les INSPE depuis 2019, et visant la préprofessionnalisation des étudiants en master MEEF, avec une entrée progressive dans l'enseignement et la prise en charge des élèves (Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse, 2020).

Qu'il s'agisse des orthophonistes ou des étudiants en orthophonie, chacun d'eux est doté de compétences de collaboration avec les autres professionnels et de prévention des troubles. Ils seraient donc en mesure d'assurer l'animation d'une séquence d'information auprès des étudiants en Master MEEF. En effet, selon leur référentiel de compétences, les orthophonistes possèdent les compétences suivantes : « Élaborer et conduire une démarche d'intervention en santé publique : prévention, dépistage et éducation thérapeutique », « Organiser les activités et coopérer avec les différents acteurs » et « Former et informer des professionnels et des personnes en formation » (Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, 2013a). Les étudiants en orthophonie reçoivent des enseignements en 2^{ème} année du Certificat de Capacité d'Orthophoniste, dans l'unité d'enseignement 9.2, pour leur permettre de mettre en place des actions de prévention et de promotion de la santé, et des enseignements en 3^{ème} année, dans l'unité d'enseignement 1.3.2, afin qu'ils sachent mettre en œuvre des stratégies permettant l'animation de séquences d'information et/ou de formation pour des professionnels ou des aidants (Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, 2013b).

3.5. Aider les élèves avec un Trouble du Langage Oral en classe

Afin de guider les enseignants du premier degré dans les aménagements à proposer aux élèves avec un Trouble du Langage Oral, plusieurs auteurs ont rassemblé des idées et conseils. Ces adaptations peuvent être simples à mettre en place et se complexifier en fonction du degré de sévérité du trouble (L'Assurance Maladie, 2023b). En revanche, elles doivent être proposées au cas par cas, afin de convenir au mieux à l'enfant et à ses difficultés (Roy et al., 2017).

Monique Touzin et Marie-Noëlle Leroux (2011) décrivent comment venir en aide aux enfants ayant des difficultés de langage oral. Nous évoquerons tout d'abord les cas de difficultés simples, avant de parler du cas plus complexe du Trouble Développementale du Langage.

3.5.1. Pour les enfants présentant des troubles de la communication orale

Pour aider l'enfant à comprendre un message, il est conseillé de se mettre à sa hauteur (lecture labiale, émotions visibles) et de ralentir l'échange en lui parlant lentement.

Pour aider l'enfant à s'exprimer, il est recommandé d'être attentif à ses productions, afin de stimuler son envie de communiquer. Pour cela, il s'agit de regarder l'enfant lorsqu'il s'exprime, de féliciter ses prises de parole et ses progrès, avec une attitude chaleureuse et bienveillante, de créer un climat de confiance entre les élèves. Laisser à l'enfant le temps qu'il lui faut pour s'exprimer lui permet de sentir qu'il est écouté. De plus, faire répéter l'enfant ne l'aidera pas forcément à mieux communiquer son message, la production déficitaire résultant généralement d'une conscience phonologique altérée, nécessitant une rééducation. Cela peut, au contraire, décourager l'enfant de constater qu'il ne parvient pas à

se faire comprendre. On peut, en revanche, faire des propositions à l'enfant (« Tu veux le camion ou la voiture ? ») ou bien lui dire « Je n'ai pas compris » ce qui met la faute sur l'interlocuteur, et non sur l'enfant ou encore reformuler ce que l'on a compris pour lui permettre d'acquiescer ou non. Enfin, lorsque l'enfant est en âge d'entrer dans le langage écrit (lecture, écriture), celui-ci peut constituer un tremplin pour les enfants avec des difficultés de langage oral, afin d'avoir une représentation visuelle de ce qu'ils produisent (Roy et al., 2017).

3.5.2. Pour les enfants présentant un Trouble Développementale du Langage

Pour aider l'enfant à comprendre un message, il est important de s'assurer qu'il est attentif, d'utiliser des consignes simples, avec une forme syntaxique redondante, afin de donner un exemple stable de production à l'enfant. Il faut insister sur les éléments clés de notre discours (Rigaud & Dortier, 2021). De plus, il est possible d'utiliser des moyens augmentatifs, qu'il pourra réutiliser à son tour pour se faire comprendre, tels que des gestes (ex : gestes Borel-Maisonny, Langage Parlé Complété...), des mimiques, des intonations, des dessins ou des pictogrammes. Tous ces moyens multiplient les canaux de communication et stimulent l'émergence des productions verbales chez l'enfant. Par ailleurs, les aires dédiées à la vision étant généralement bien développées chez les enfants porteurs d'un TDL, il est conseillé de leur mettre à disposition des affichages (ex : emploi du temps, photos des élèves et des moments clés de l'année, frise chronologique) afin de proposer un support supplémentaire leur permettant de comprendre le sujet abordé. Enfin, il est intéressant de chercher à comprendre le fonctionnement de l'enfant, de lui demander comment il est parvenu à nous donner une réponse pour comprendre ses stratégies d'apprentissage et l'aider par la suite, tout en le faisant expliciter sa démarche. Dans la mesure du possible, il s'agira de placer l'enfant loin des stimuli extérieurs (portes, fenêtres) et proche de l'enseignant, ce qui permettra de concentrer son attention sur le message oral (Rigaud & Dortier, 2021).

Pour aider l'enfant à s'exprimer, il est important de créer des situations simples de communication, de décrire, verbaliser, expliquer, nommer, avec des supports tels que des livres ou des jeux (construction, moteurs...). En revanche, il ne faut pas feindre avoir compris, mais donner à l'enfant d'autres moyens de se faire comprendre (dessins, pictogrammes, gestes, questions fermées) afin de conserver son intérêt pour la communication. Plus l'enfant parviendra à se faire comprendre, plus sa confiance en lui sera élevée et plus sa motivation à communiquer sera grande. Par ailleurs, l'utilisation de comptines augmente le plaisir de jouer avec les mots et les sons, permet d'associer des gestes à des paroles, de prendre conscience des rimes. Leur caractère constant est rassurant, elles font peu appel à la compréhension et aident à créer des automatismes d'articulation.

En résumé, différentes adaptations peuvent être proposées en classe pour les élèves porteurs de difficultés ou Troubles du Langage Oral. Pour cela, l'information des professeurs des écoles concernant ces possibilités d'adaptation est indispensable. Or, à ce jour, la formation des futurs enseignants ne comporte pas de volet préventif concernant les TLO, qu'il s'agisse de leur détection ou des actions pouvant être mises en place afin de limiter leur impact sur les apprentissages des élèves concernés.

Problématique et hypothèses

1. Problématique

Comme nous l'avons exposé précédemment, les Troubles du Langage Oral font partie des troubles de la communication. Ils regroupent : le trouble d'articulation, le trouble de la parole, le trouble du langage lié à une condition biomédicale, le Trouble Développementale du Langage et les retards de parole et de langage. Les TLO ont un impact sur les échanges sociaux et les apprentissages de l'enfant (Minor-Corriveau, 2017) : s'ils ne sont pas pris en charge, ces troubles pourront engendrer des difficultés d'insertion sociale et professionnelle. Pour ces raisons, il est indispensable de procéder au repérage des difficultés grâce aux signes d'appel fournis par la FNO (Fédération Nationale des Orthophonistes, s. d.-d). Ce rôle de repérage incombe notamment aux enseignants, qui sont des professionnels acteurs du développement du langage de l'enfant (Rousseau-Giral et al., 2002). A la suite de ce repérage, l'enfant et ses parents pourront être orientés, si besoin, vers un spécialiste du diagnostic des troubles du langage : l'orthophoniste.

Ainsi, malgré leurs missions différentes, les professeurs des écoles et orthophonistes peuvent être amenés à échanger et à collaborer pour le bon développement langagier d'un enfant (élève/patient). Les moyens mis en œuvre dans cette optique sont, à ce jour, limités. En effet, les professeurs des écoles ne sont formés ni à la détection des difficultés en langage oral, ni aux adaptations qu'ils peuvent proposer en classe (Mangin, 2021). Cela constitue un ralentissement de la détection des difficultés, voire des troubles, présentés par l'enfant. Le diagnostic des TLO s'en trouve donc retardé, tout comme la prise en soins qui en découle. Or, les résultats de l'étude de Célia Mangin font état d'une demande d'information concernant ces troubles de la part des étudiants en professorat des écoles.

Ainsi, notre question de recherche est la suivante : « Proposer une intervention aux étudiants en Master 2 MEEF (mention 1^{er} degré) de l'INSPE permettrait-il d'améliorer leurs connaissances au sujet des Troubles du Langage Oral et des adaptations à proposer en classe ? »

2. Hypothèses

2.1. Hypothèse générale

Afin de répondre à notre problématique, nous proposons l'hypothèse générale suivante : les étudiants en professorat des écoles tirent profit d'une intervention concernant les Troubles du Langage Oral.

2.2. Hypothèses opérationnelles

Afin de vérifier notre hypothèse générale, nous proposons 3 hypothèses opérationnelles :

- Hypothèse opérationnelle 1 : Les étudiants en professorat des écoles améliorent leurs connaissances concernant le repérage des Troubles du Langage Oral et les adaptations pouvant être mises en place.
- Hypothèse opérationnelle 2 : Les étudiants en professorat des écoles améliorent leurs capacités à proposer des aménagements aux élèves présentant un Trouble du Langage Oral.

- Hypothèse opérationnelle 3 : Les étudiants en professorat des écoles trouvent pertinent d'envisager la pérennisation d'une intervention concernant les Troubles du Langage Oral.

Méthodologie expérimentale

1. Caractéristiques de l'étude

Afin de répondre à notre question de recherche, nous avons proposé à une population d'étudiants en Master 2 MEEF (mention 1^{er} degré) de répondre à 3 questionnaires permettant d'évaluer leur niveau de connaissances concernant le repérage des Troubles du Langage Oral. Ces questionnaires ont été proposés avant, entre et après :

- La diffusion d'une vidéo concernant les TLO (issue du mémoire de fin d'études de Célia Mangin, réalisé en 2021)
- Une intervention orale concernant les TLO, leur repérage et les actions pouvant être mises en place par les professeurs des écoles

1.1. Bénéfices et risques

Cette étude ayant pour objectif d'analyser l'évolution des connaissances de la population à travers le visionnage d'une vidéo et une intervention orale, il ne s'agit pas d'une Recherche Impliquant la Personne Humaine (RIPH) : l'intégrité physique et/ou mentale des sujets n'a donc pas été mise en cause et les risques encourus dans le cadre de cette étude sont nuls.

2. Population et échantillon

La population étudiée était constituée d'étudiants en Master 2 MEEF (mention 1^{er} degré).

2.1. Choix des critères d'inclusion de l'échantillon

Comme nous l'avons évoqué précédemment, les étudiants en Master MEEF (mention 1^{er} degré) se destinent à un enseignement au sein d'écoles primaires (maternelle ou élémentaire). Le repérage des Troubles du Langage Oral étant recommandé entre 3 et 6 ans, ce sont les enseignants du primaire qui sont concernés par cette mission. C'est pourquoi nous souhaitons nous adresser aux étudiants suivant la mention 1^{er} degré.

De plus, une réforme est mise en place dans les INSPE à l'échelle nationale depuis 2019, visant notamment la préprofessionnalisation des étudiants en master MEEF, avec une entrée progressive dans l'enseignement et la prise en charge des élèves. Les élèves en Master 2 ont déjà débuté leurs heures d'enseignement en classe durant leur 1^{ère} année de Master. Ainsi, ces étudiants sont aptes, à la fois, à diriger un groupe-classe et à poursuivre leurs apprentissages (qu'ils pourront appliquer lors de leurs différentes missions d'enseignement au cours de l'année). C'est pourquoi notre choix s'est porté sur les étudiants en Master 2.

Par ailleurs, nous avons choisi d'interroger les étudiants inscrits au sein du parcours « Contractuels Alternants » en raison de leur indépendance durant leur stage (ce qui n'est pas le cas des autres parcours proposés). En effet, les étudiants se voient confier la gestion d'une classe, un jour par semaine, sans nécessaire supervision d'un professeur des écoles titulaire, absent de la classe ce jour-là. Au vu de l'autonomie accordée par ce statut et du raisonnement devant être développé par l'étudiant, et lui-seul, face à une classe, il nous paraissait donc intéressant d'interroger les étudiants « Contractuels Alternants ».

Enfin, nous avons sélectionné les étudiants en Master 2 MEEF (mention 1^{er} degré) suivant le parcours « Contractuels Alternants » au sein de l'INSPE de Limoges. En effet, pour des

raisons logistiques, il nous était plus évident de nous déplacer au sein de l'INSPE dépendant de notre université pour y réaliser notre intervention orale.

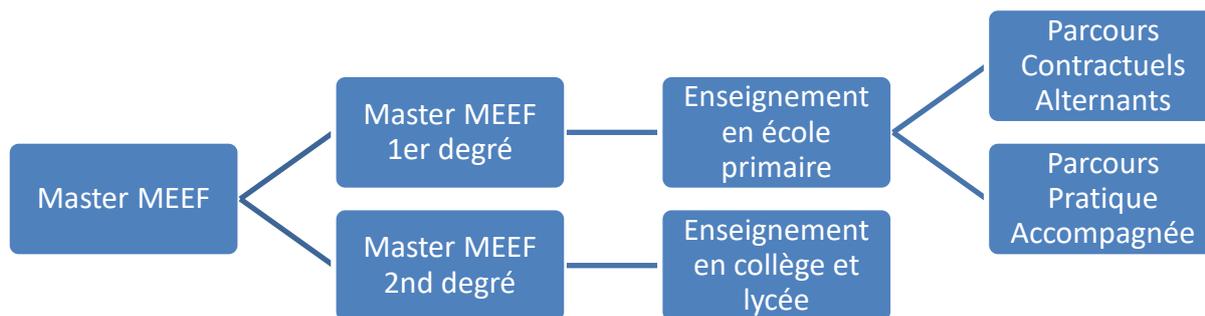


Figure 1 : Organigramme des études en Master MEEF au sein de l'INSPE de Limoges

2.2. Choix des critères d'exclusion

Après avoir testé l'échantillon, nous avons exclu de notre étude les participants ayant rempli les critères d'exclusion suivants :

- Absence de réponse à un ou plusieurs des trois questionnaires proposés
- Absence de visionnage de la vidéo
- Absence lors de l'intervention orale

En effet, pour étudier l'évolution des connaissances des sujets, il nous fallait récolter les données aux trois étapes de l'expérimentation. De plus, l'absence de visionnage de la vidéo et/ou l'absence lors de l'intervention orale constituai(en)t, pour les sujets concernés, une impossibilité de répondre entièrement aux questionnaires proposés. Pour cette raison, une question filtre fermée était proposée : « Avez-vous pu regarder la vidéo proposée ? » et « Avez-vous pu assister à l'intervention orale proposée ? ».

2.3. Taille de l'échantillon

Le nombre initial de sujets au sein de l'échantillon était de l'ordre de 15. Nous avons décidé de nous centrer uniquement sur les étudiants de l'INSPE de Limoges car nous souhaitions proposer une unique intervention. Mettre en place plusieurs interventions aurait constitué un biais, avec un potentiel risque de transmission d'informations différentes d'un groupe à un autre (en fonction des questions posées par les étudiants lors des différentes sessions ou de conditions d'intervention non maîtrisées).

3. Méthodologie de recherche : l'enquête par questionnaires

3.1. Choix de la méthodologie

Tout d'abord, nous souhaitions étudier l'évolution des connaissances de notre échantillon, en utilisant des informations qualitatives. Pour cela, nous désirions proposer les mêmes questions, à des étapes différentes, afin de ne faire varier que la réponse des sujets, en fonction de l'évolution de leurs connaissances.

Ainsi, nous avons déterminé que l'enquête par questionnaires était la plus adaptée.

3.2. Construction des questionnaires

Les questionnaires réalisés étaient au nombre de 3. Ils abordaient les domaines suivants : le rôle des professeurs des écoles dans le repérage des Troubles du Langage Oral, le partenariat entre les professeurs des écoles et les orthophonistes, les adaptations pouvant être proposées aux enfants présentant un TLO. Le premier questionnaire avait pour objectif d'apprécier les apports théoriques reçus par les étudiants et leurs connaissances concernant ces domaines, afin de préparer l'intervention orale. Le deuxième cherchait à évaluer les apports de la vidéo réalisée par Célia Mangin (2021) vis-à-vis des réponses obtenues au premier questionnaire. Le troisième questionnaire avait pour objectif de recenser les apports tirés de l'intervention orale réalisée au sein de l'INSPE, auprès des étudiants en Master 2 MEEF (mention 1^{er} degré) suivant le parcours « Contractuels Alternants ».

Concernant le choix des questions, nous avons souhaité explorer les domaines précédemment mentionnés : le rôle des professeurs des écoles dans le repérage des Troubles du Langage Oral, le partenariat entre les professeurs des écoles et les orthophonistes, les adaptations pouvant être proposées aux enfants présentant un TLO. Cette sélection a émané de l'hypothèse générale de l'enquête : « Les étudiants en Master 2 MEEF (1^{er} degré) ne disposent actuellement pas de connaissances suffisantes concernant les Troubles du Langage Oral et le repérage de ces troubles, mais leurs connaissances seront améliorées grâce à une intervention orale ».

Les questionnaires ont été construits en suivant des recommandations précises, résumées par Thierry Pelaccia (2019). Tout d'abord, afin de majorer le taux de réponse à nos questionnaires, l'objectif était explicité en préambule de chacun d'eux. De plus, l'anonymisation était réalisée, par le biais du numéro d'étudiant fourni par l'Université de Limoges (réutilisable d'un questionnaire à l'autre). Les premières questions posées étaient simples, de type « fermées ». Nous avons aussi rédigé au maximum une quinzaine de questions par questionnaire, afin de maintenir l'attention des répondants. Des relances ont été effectuées dans le but d'augmenter le nombre de réponses reçues.

Ensuite, des questions filtres étaient proposées, afin d'orienter au mieux les étudiants en fonction de leur réponse. Les questions étaient regroupées par thème, de façon à suivre un ordre logique. Les types de questions étaient variés (questions ouvertes et fermées, questions à réponses multiples, questions de réflexion et/ou de connaissance, questions de type « déterminants personnels ») pour stimuler la curiosité des répondants. Concernant les questions fermées, les répondants avaient accès aux réponses dites trichotomiques, avec un choix de réponse entre Oui, Non et Je ne sais pas.

Enfin, afin de faciliter la comparaison des réponses aux trois questionnaires et la mise en évidence de l'évolution des connaissances et compétences des étudiants, nous avons souhaité reprendre les mêmes questions ouvertes, d'un questionnaire sur l'autre.

4. Protocole expérimental

Nous avons choisi de diviser le groupe d'étudiants suivant le parcours « Contractuels Alternants » en deux sous-groupes, dans le but d'évaluer la pertinence de notre intervention orale. La répartition au sein des deux groupes s'est faite de manière randomisée, en ordonnant les 15 sujets par ordre alphabétique, puis en les divisant en 2 groupes les plus égaux possibles : 8 sujets pour le groupe 1 et 7 sujets pour le groupe 2. Il nous a paru important de limiter le biais d'interprétation de la part des étudiants, en évitant de centrer leur attention sur notre

intervention orale : c'est pour cette raison que deux types d'apports théoriques leur ont été proposés (vidéo réalisée par Célia Mangin et intervention orale). De plus, les sous-groupes ont suivi les étapes dans des ordres différents selon la méthode du cross-over (cf. Tableau 1) afin de :

- Diminuer le nombre de participants nécessaires pour notre étude (par rapport à une méthode d'essai en groupes parallèles)
- Préserver l'aspect éthique de notre étude en proposant notre intervention orale à tous les étudiants et en ne privant ainsi aucun participant de notre étude de la possibilité d'y assister

Le groupe 1 a visionné la vidéo avant d'assister à l'intervention tandis que le groupe 2 a visionné la vidéo après avoir assisté à l'intervention.

Tableau 1 : Etapes de l'expérimentation, en fonction des groupes 1 et 2 d'étudiants en M2 MEEF Contractuels Alternants

	Groupe 1	Groupe 2
Temps A	Pré-questionnaire 1	
Temps B	Visionnage de la vidéo	
Temps C	Période de stage pour les étudiants (3 jeudis)	
Temps D	Questionnaire 2 (évaluer les apports de la vidéo)	
Temps E	Assistance à notre intervention au sein de l'INSPE	
Temps F	Période de stage pour les étudiants (3 jeudis)	
Temps G	Questionnaire 3 (évaluer les apports de l'intervention)	
Temps H		Visionnage de la vidéo
Temps I	Période de stage pour les étudiants (3 jeudis)	
Temps J		Questionnaire 2 (évaluer les apports de la vidéo, après l'intervention)

4.1. Calendriers de réalisation de l'expérimentation

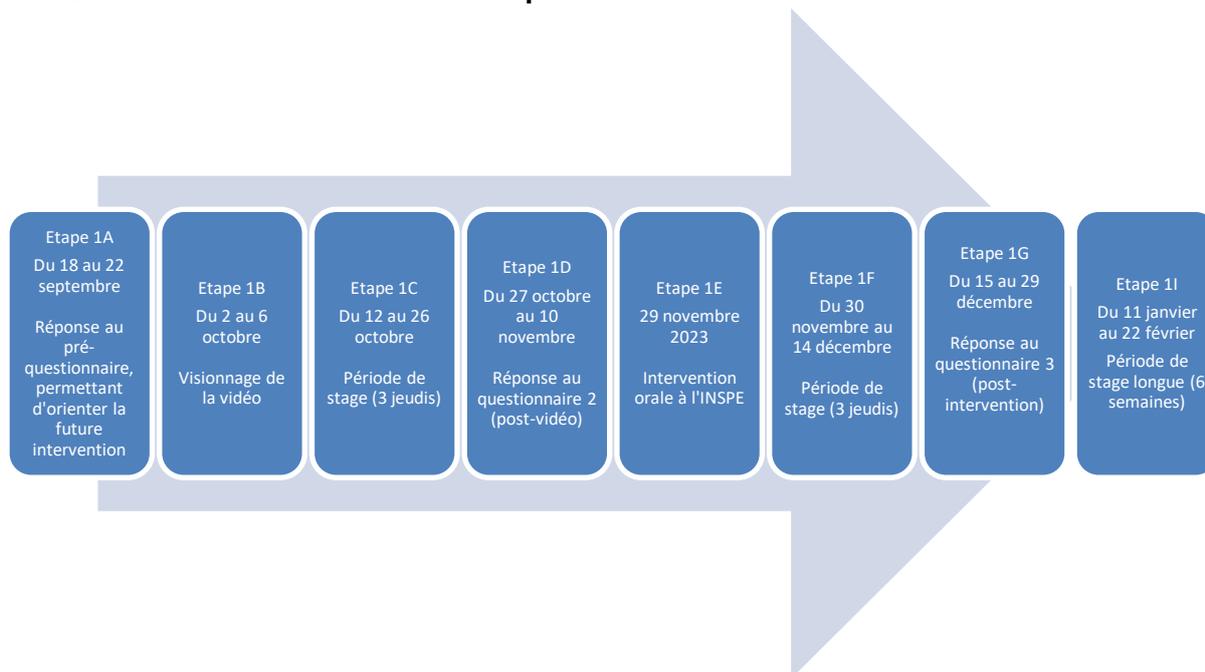


Figure 2. Calendrier des étapes suivies par les étudiants en M2 MEEF Contractuels Alternants - Groupe 1

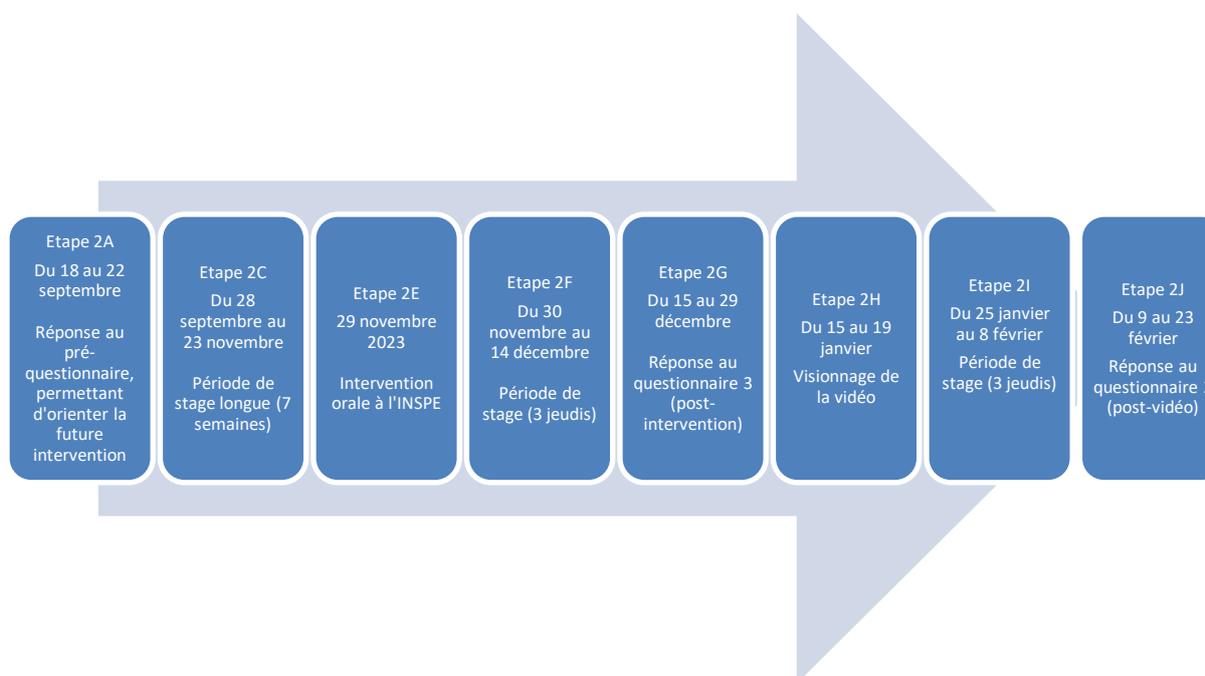


Figure 3. Calendrier des étapes suivies par les étudiants en M2 MEEF Contractuels Alternants - Groupe 2

4.2. Phase de pré-test des questionnaires

Les questionnaires ont été validés par une chercheuse en sciences du langage et maîtresse de conférences, ainsi que par des étudiantes en orthophonie, avant d'être soumis à un échantillon représentatif de la population cible. Dans notre cas, il s'agissait des étudiants en Master 2 MEEF 1^{er} degré Contractuels Alternants de l'INSPE de Tulle (19).

4.2.1. Modifications effectuées à la suite de la phase de pré-test des questionnaires

Après consultation des étudiantes en orthophonie et d'une chercheuse en sciences du langage, les modifications suivantes ont été apportées :

- Transformation de certaines questions fermées (Oui/Non) en questions avec réponses trichotomiques (Oui/Non/Je ne sais pas)
- Ajout d'une question à choix multiple concernant le(s) cadre(s) au sein duquel(desquels) les étudiants ont entendu parler de l'orthophonie

A la suite du pré-test auprès des étudiants de l'INSPE de Tulle, les questionnaires ont été modifiés de la manière suivante :

- Selon vous, qui **peut alerter sur un potentiel** trouble du langage ? → Selon vous, qui **est apte à repérer un éventuel** trouble du langage ?
- Selon vous, **comment vérifie-t-on la présence ou l'absence** d'un trouble du langage ? → Selon vous, **par quel(s) moyen(s) diagnostique-t-on** un trouble du langage ?

La tournure des questions pouvait laisser place à un large éventail de réponses. Nous souhaitons centrer les étudiants sur leurs connaissances des compétences des professionnels (en différenciant dès le premier questionnaire les termes de repérage, dépistage et diagnostic) et des outils de diagnostic des troubles du langage.

4.3. Transmission des questionnaires à l'échantillon

Les questionnaires ont été construits à l'aide du logiciel Sphinx. Afin de les transmettre à l'échantillon étudié, les adresses électroniques nominatives créées par l'Université de Limoges ont été recueillies auprès de l'administration de l'INSPE. Chaque questionnaire a, par la suite, été transmis individuellement aux étudiants (groupe entier ou demi-groupe, selon le questionnaire concerné), accompagné d'une brève description de l'étape concernée.

Le premier questionnaire a été envoyé en début d'année scolaire (septembre 2023), au groupe entier d'étudiants en Master 2 MEEF CA de l'INSPE de Limoges.

Le second questionnaire (concernant la vidéo) a été transmis après une période de 3 semaines post-visionnage de vidéo, pour les 2 demi-groupes.

Le troisième questionnaire (concernant l'intervention orale) a été transmis après une période de 3 semaines post-assistance à l'intervention, au groupe entier d'étudiants.

Nous avons souhaité laisser un temps entre le visionnage de la vidéo et la transmission du 2^{ème} questionnaire, ainsi qu'entre la date de l'intervention orale et la transmission du 3^{ème} questionnaire, afin que les étudiants aient le temps d'intégrer les informations fournies. Ils ont ainsi eu l'opportunité de les appliquer durant leurs stages (1 jeudi par semaine durant 3 semaines). Cette durée a été choisie en fonction des contraintes des calendriers scolaire et universitaire, afin d'éviter que des périodes de vacances n'interrompent les possibilités d'application des apports fournis (les stages étant suspendus durant les vacances).

4.4. Transmission de la vidéo réalisée par Célia Mangin

La vidéo réalisée par Célia Mangin dans le cadre de son mémoire de fin d'études en 2021 est accessible librement sur la plateforme gratuite d'hébergement de vidéos Youtube. Nous avons sollicité Célia Mangin afin de recueillir son accord pour utiliser sa vidéo. Après l'avoir obtenu, nous avons proposé la vidéo aux étudiants de notre échantillon via la plateforme MediaServer,

mise à disposition par l'Université de Limoges. Cela nous a permis de retirer la vidéo de la plateforme une fois la période de visionnage écoulée. En effet, nous souhaitons que les étudiants n'aient plus accès à la vidéo, afin qu'ils ne soient pas tentés de répondre au questionnaire en reVISIONnant celle-ci.

4.5. Accès aux questionnaires, à la vidéo et blocage de la saisie des réponses

4.5.1. Accès et blocage du questionnaire 1

L'accès au questionnaire 1, qui concernait les apports théoriques reçus par les étudiants et leurs connaissances concernant ces domaines, a été ouvert le lundi 18 septembre 2023 à 9h et a été bloqué le vendredi 22 septembre à 23h30, totalisant une période d'ouverture de 5 jours.

4.5.2. Accès et blocage de la vidéo de Célia Mangin

L'accès à la vidéo réalisée par Célia Mangin a été :

- Ouvert le lundi 2 octobre 2023 à 9h et a été bloqué le vendredi 6 octobre 2023 à 23h30 pour le groupe 1, totalisant une période d'ouverture de 5 jours.
- Ouvert le lundi 15 janvier 2024 à 9h et a été bloqué le vendredi 19 janvier 2024 à 23h30 pour le groupe 2, totalisant une période d'ouverture de 5 jours.

4.5.3. Accès et blocage du questionnaire 2

L'accès au questionnaire 2, qui concernait l'évaluation des apports de la vidéo réalisée par Célia Mangin a été :

- Ouvert le vendredi 27 octobre 2023 à 9h et a été bloqué le vendredi 10 novembre 2023 à 23h30 pour le groupe 1, totalisant une période d'ouverture de 2 semaines.
- Ouvert le vendredi 9 février 2024 à 9h et a été bloqué le vendredi 23 février 2024 à 23h30 pour le groupe 2, totalisant une période d'ouverture de 2 semaines.

4.5.4. Accès et blocage du questionnaire 3

L'accès au questionnaire 3, qui concernait le recensement des apports tirés de l'intervention orale réalisée au sein de l'INSPE, a été ouvert le vendredi 15 décembre 2023 à 9h et a été bloqué le vendredi 29 décembre 2023 à 23h30, totalisant une période d'ouverture de 2 semaines.

4.6. Construction de l'intervention orale auprès des étudiants en Master 2 MEEF

L'intervention orale a été construite de sorte à allier des phases d'apports théoriques et des phases d'interaction entre intervenant et étudiants (exploration des idées reçues, questions à choix multiples permettant de résumer les notions importantes, échange sur des cas concrets). Le support de présentation a été réalisé à l'aide du logiciel Powerpoint et les questions interactives étaient proposées sur la plateforme Wooclap. Ces deux outils étaient projetés sur l'écran, face aux étudiants, en alternant des phases de présentation et des phases d'interaction.

4.6.1. Choix des thèmes abordés durant l'intervention

Les thèmes à aborder ont été choisis en suivant les recommandations du Ministère de l'Education Nationale et de la Haute Autorité de Santé, de sorte à :

- Sensibiliser les étudiants aux difficultés de Langage Oral
- Expliciter les rôles des différents professionnels en fonction des étapes de repérage, dépistage et diagnostic
- Favoriser l'implication des futurs enseignants dans la mise en place d'adaptations pédagogiques

Nous avons donc choisi d'évoquer le rôle de l'orthophoniste, les repères développementaux du langage oral, les signes d'alerte concernant les difficultés de langage oral, les différentes dénominations de troubles et retards, les partenaires de l'enseignant (orthophoniste, médecin de l'Education Nationale, parents), les notions de repérage, dépistage et diagnostic, des suggestions d'adaptations pédagogiques auprès d'enfants présentant des difficultés de langage oral, des cas concrets de difficultés de langage oral (retard ou trouble) et une liste non-exhaustive de ressources à consulter.

4.6.2. Phase de pré-test de l'intervention orale

Le diaporama de l'intervention orale et les commentaires oraux rédigés ont été soumis à 4 orthophonistes (dont 2 orthophonistes-chercheuses) et à un groupe d'étudiantes en orthophonie, afin de recueillir des avis concernant la compréhensibilité de notre intervention, les domaines abordés et les moyens didactiques utilisés.

De plus, les apports théoriques des étudiants en Master 2 MEEF (mention 1^{er} degré) parcours « Pratique Accompagnée » étant sensiblement identiques à ceux de notre population d'étude suivant le parcours « Contractuels Alternants », l'INSPE de Limoges nous a demandé d'intervenir auprès des étudiants des deux parcours, afin de ne pas créer de différences d'apports entre les groupes. Une première intervention a donc été réalisée auprès des 16 étudiants suivant le parcours « Pratique Accompagnée », avec pour seul but de transmettre des informations, sans objectif de recherche. En fin d'intervention, nous avons soumis aux étudiants un questionnaire qualitatif anonyme (grille avec affirmations à cocher et une question ouverte) afin de recueillir leurs commentaires concernant les domaines abordés et ceux qu'ils auraient aimé développer si certaines informations étaient manquantes (cf. Annexe IV).

4.6.2.1. Révision de l'intervention orale à la suite des commentaires des orthophonistes et étudiantes en orthophonie

Des modifications ont été apportées à certaines activités (diminution du nombre de questions interactives au profit d'échanges oraux) ainsi qu'à des dénominations imprécises (terminologie des troubles du langage, mention des projets de scolarisation).

4.6.2.2. Révision de l'intervention orale à la suite des commentaires des étudiants en Master 2 MEEF Pratique Accompagnée

Nous avons proposé aux étudiants des affirmations pour lesquelles nous attendions une réponse positive et d'autres pour lesquelles nous attendions une réponse négative afin de limiter l'effet d'attraction de réponse positive. Nous avons réparti ces différentes questions de manière aléatoire dans le questionnaire, de sorte à mélanger les questions auxquelles nous attendions une réponse positive et celles auxquelles nous attendions une réponse négative.

Une échelle de Likert a été proposée pour répondre aux questions, avec 4 réponses possibles afin que les étudiants orientent leur choix vers un avis positif ou négatif et non pas un avis intermédiaire.

Tableau 2 : Réponses des étudiants en M2 MEEF Pratique Accompagnée concernant l'intervention orale proposée

	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non
L'intervenante a répondu aux questions des étudiants	16			
Vous avez assisté à un cours sur des notions purement orthophoniques			9	7
Les informations données étaient accessibles et compréhensibles	16			
J'ai retiré des éléments que je pourrai mettre en pratique	10	4	1	1
J'ai observé des interactions avec l'intervenante	15	1		
Vous avez assisté à une présentation des Troubles du Langage Oral	13	3		
L'intervenante n'a pas laissé de place à la discussion, à l'échange				16

Les questions attendant des réponses positives concernaient :

- Les réponses aux questions
- Les données accessibles et compréhensibles
- Les éléments à mettre en pratique
- Les interactions étudiants – intervenante
- La présentation des Troubles du Langage Oral

Les étudiants ont répondu positivement à ces affirmations. Celle concernant les éléments à mettre en pratique a cependant suscité 2 réponses négatives, ce que nous avons pu retrouver dans les commentaires qualitatifs des étudiants en fin de questionnaire.

Les questions attendant des réponses négatives concernaient :

- Le cours sur des notions orthophoniques
- L'absence de place pour la discussion et les échanges

Les étudiants ont répondu négativement à ces affirmations.

La question ouverte qui était proposée en dessous de la grille d'affirmations a permis aux étudiants de formuler des commentaires ou des suggestions afin que nous améliorions notre intervention orale pour la présenter aux étudiants suivant le parcours « Contractuels Alternants » (cf. Annexe V). Leurs commentaires nous ont permis d'enrichir notre intervention à travers l'ajout de 3 cas concrets à propos desquels nous avons pu discuter avec les étudiants.

4.7. Réalisation de l'intervention orale auprès des étudiants en Master 2 MEEF

L'intervention orale s'est déroulée le mercredi 29 novembre 2023, de 8h30 à 10h05, au sein de l'INSPE de Limoges, en salle A210. Les tables individuelles étaient organisées en 3 rangées, face à l'écran sur lequel était projeté le diaporama. Afin de faciliter les interactions,

les ordinateurs des étudiants étaient éteints et seul leur téléphone portable personnel était accessible pour réaliser les activités sur la plateforme Wooclap. Le lien de la plateforme était proposé par le biais d'un QR Code affiché sur l'écran. Les étudiants avaient la possibilité d'interrompre la présentation pour poser des questions. Des demandes de notre part étaient également effectuées régulièrement concernant la compréhension des notions et les éventuels besoins de clarification.

4.8. A la suite de la réalisation de l'intervention orale

Après avoir répondu au questionnaire 3 concernant l'intervention orale via le logiciel Sphinx, 3 semaines après celle-ci, les étudiants se sont vu transmettre un résumé des notions abordées durant l'intervention, au format numérique (3 feuilles A4), comprenant des explications écrites, des tableaux et des arbres décisionnels. Ce résumé ne leur a pas été transmis avant, car nous souhaitons qu'ils ne puissent s'appuyer que sur les connaissances acquises lors de l'intervention orale pour répondre aux questions et non qu'ils s'appuient sur les informations contenues dans le résumé.

4.9. Recueil et traitement des données

4.9.1. Recueil des données

Les données récoltées via le logiciel Sphinx ont été exportées dans une feuille de calcul Excel (1 feuille par questionnaire) afin de faciliter leur manipulation. Les scores ont ensuite été entrés manuellement en fonction de la validation ou de l'invalidation des réponses.

4.9.2. Traitement des données

Afin de déterminer quelles réponses pouvaient être acceptées et lesquelles devaient être rejetées, nous nous sommes basées sur les informations que nous avons transmises aux étudiants lors de notre intervention orale. Pour chaque item des 3 questionnaires, nous avons donc établi des réponses validantes ou invalidantes. Une réponse validante valait 1, une réponse invalidante valait 0 (cf. Annexe VI).

Nous souhaitons accorder l'évolution des thèmes étudiés avec nos hypothèses, 2 thèmes majeurs ont donc été identifiés :

- Connaissances concernant le rôle des professeurs des écoles dans le repérage des Troubles du Langage Oral, le partenariat entre les professeurs des écoles et les orthophonistes, les adaptations pouvant être proposées aux enfants présentant un TLO
- Mise en pratique du repérage des Troubles du Langage Oral et des propositions d'adaptations en contexte (stage)

Résultats

1. Description de la population

1.1. Application des critères d'exclusion et population finale

Après application de nos critères d'exclusion, nous avons retiré 13 participants sur les 15 initialement présents au sein de notre échantillon. Cette sélection a conduit notre population à un nombre total de 2 sujets.

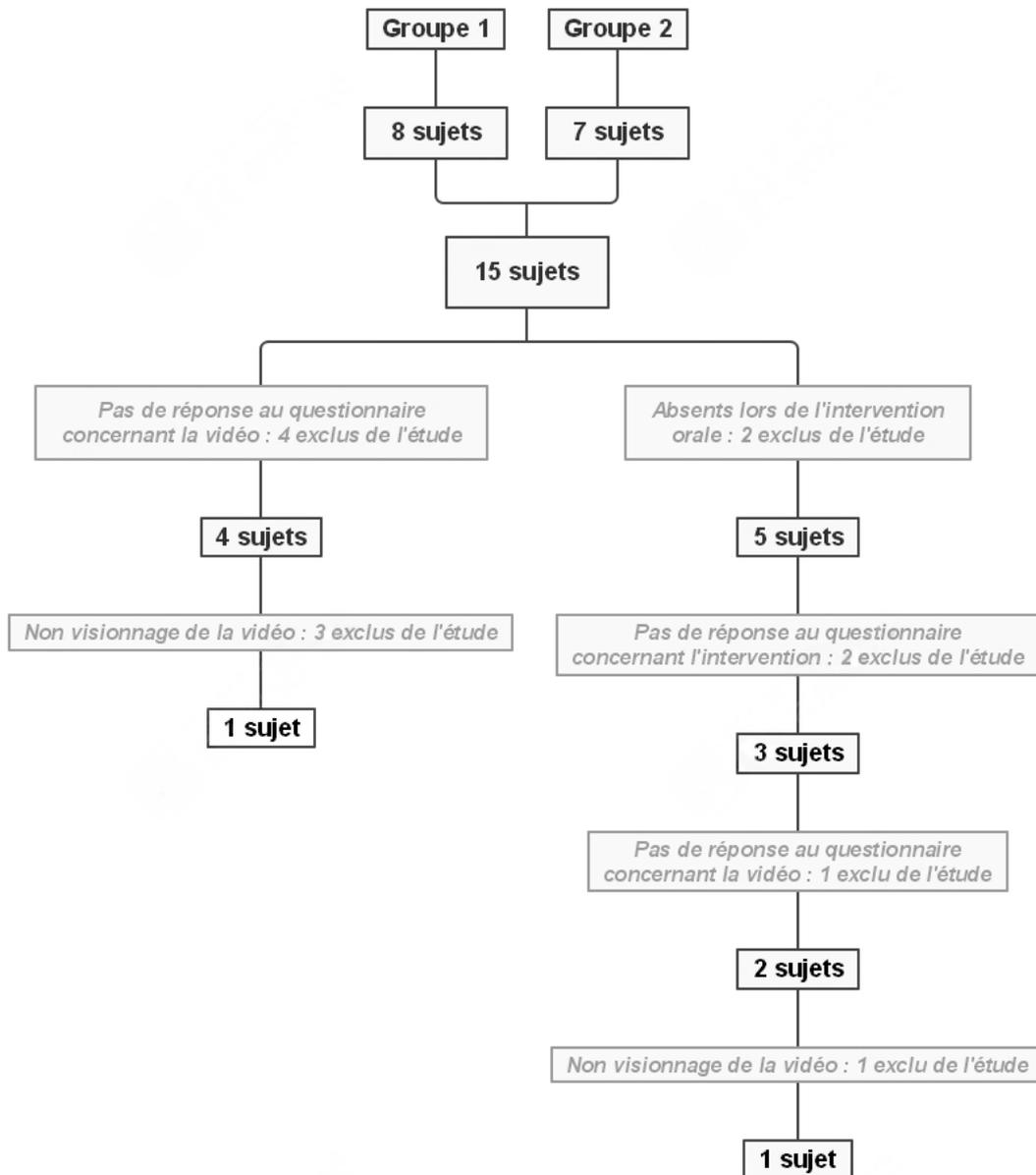


Figure 4 : Evolution du nombre de participants à chaque étape de l'étude

1.2. Description des sujets

Un sujet faisait partie du groupe 1 de notre étude et a donc visionné la vidéo réalisée par Célia Mangin avant d'assister à notre intervention orale.

Un sujet faisait partie du groupe 2 de notre étude et a donc visionné la vidéo après avoir assisté à notre intervention orale.

2. Résultats obtenus

2.1. Traitement des données issues des questionnaires

Après application des critères validants ou invalidants (cf. Annexe VI), nos sujets ont obtenu un score sur 1 pour chaque question. Les questions ouvertes ayant été reprises d'un questionnaire sur l'autre, la comparaison des réponses était facilitée. Nous avons ainsi pu établir des scores totaux individuels pour chaque thème (connaissances et mise en pratique).

Le thème des connaissances regroupait 6 questions. Le thème de la mise en pratique regroupait 2 questions.

2.1.1. Résultats du sujet issu du groupe 1

Le sujet issu du groupe 1 a affirmé ne pas avoir reçu d'enseignement concernant les troubles du langage avant de participer à notre étude.

Concernant les connaissances au sujet du rôle des professeurs des écoles dans le repérage des Troubles du Langage Oral, le partenariat entre les professeurs des écoles et les orthophonistes ainsi que les adaptations pouvant être proposées aux enfants présentant un TLO, le sujet issu du groupe 1 a obtenu un score de :

- 3/6 à l'issue du questionnaire 1 (pré-questionnaire)
- 5/6 à l'issue du questionnaire 2 (post-vidéo)
- 6/6 à l'issue du questionnaire 3 (post-intervention)

Concernant la mise en pratique du repérage des Troubles du Langage Oral et des propositions d'adaptations en contexte de stage, le sujet issu du groupe 1 a obtenu un score de :

- 2/2 à l'issue du questionnaire 2 (post-vidéo)
- 1/2 à l'issue du questionnaire 3 (post-intervention)

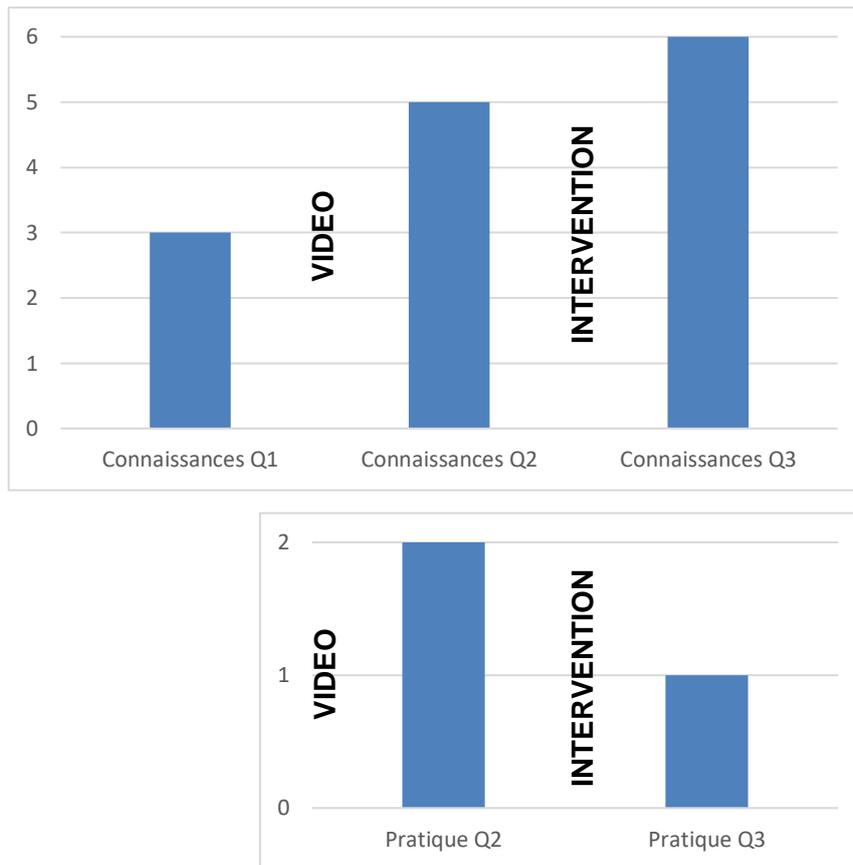


Figure 5 : Résultats obtenus par le sujet issu du groupe 1

Pour la thématique des connaissances, le sujet issu du groupe 1 a obtenu 2 points supplémentaires après avoir visionné la vidéo. A la suite de notre intervention orale, le sujet a obtenu un point supplémentaire.

Concernant la mise en pratique, la vidéo a permis au sujet d'obtenir un score de 2/2, qui ne s'est pas maintenu dans le temps puisqu'il a obtenu un score de 1/2 à la suite de notre intervention orale.

2.1.2. Résultats du sujet issu du groupe 2

Le sujet issu du groupe 2 a affirmé ne pas avoir reçu d'enseignement concernant les troubles du langage avant de participer à notre étude.

Concernant les connaissances au sujet du rôle des professeurs des écoles dans le repérage des Troubles du Langage Oral, le partenariat entre les professeurs des écoles et les orthophonistes ainsi que les adaptations pouvant être proposées aux enfants présentant un TLO, le sujet issu du groupe 2 a obtenu un score de :

- 5/6 à l'issue du questionnaire 1 (pré-questionnaire)
- 5/6 à l'issue du questionnaire 3 (post-intervention)
- 6/6 à l'issue du questionnaire 2 (post-vidéo)

Concernant la mise en pratique du repérage des Troubles du Langage Oral et des propositions d'adaptations en contexte de stage, le sujet issu du groupe 2 a obtenu un score de :

- 2/2 à l'issue du questionnaire 3 (post-intervention)

- 1/2 à l'issue du questionnaire 2 (post-vidéo)

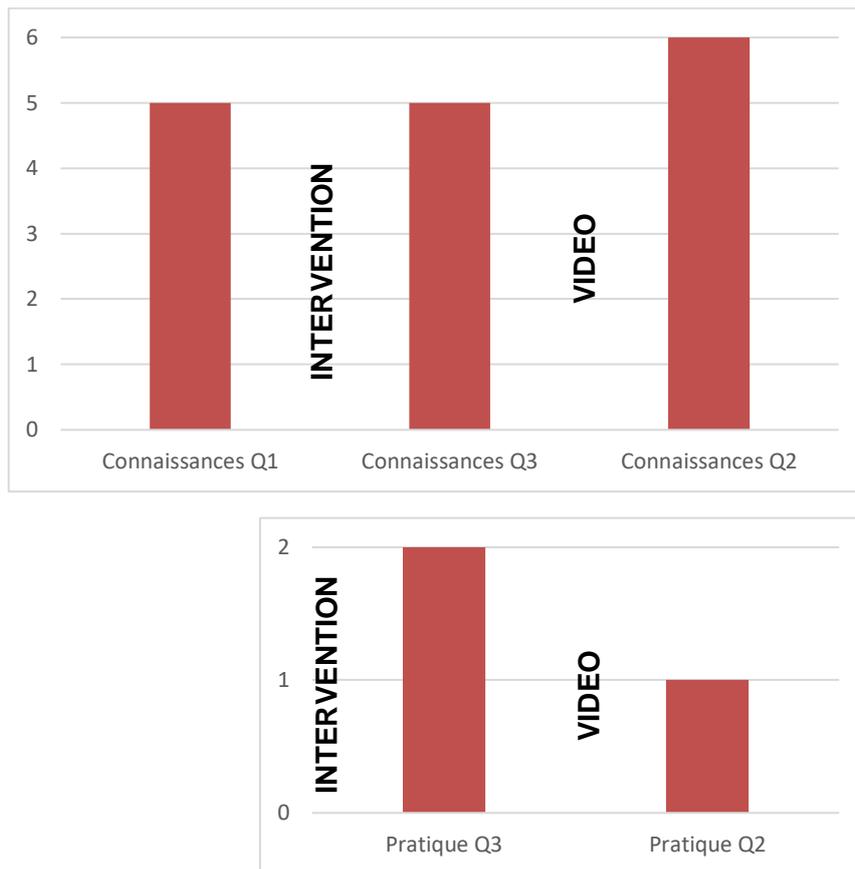


Figure 6 : Résultats obtenus par le sujet issu du groupe 2

Pour la thématique des connaissances, le sujet issu du groupe 2 a obtenu des scores égaux avant et après l'intervention orale. Après visionnage de la vidéo, le sujet a obtenu un point supplémentaire.

Concernant la mise en pratique, l'intervention orale a permis au sujet d'obtenir un score de 2/2, qui ne s'est pas maintenu dans le temps puisqu'il a obtenu un score de 1/2 à la suite du visionnage de la vidéo.

2.2. Comparaison des résultats des 2 sujets

Les 2 sujets ont obtenu une évolution croissante sur le plan des connaissances, avec un score final de 6/6 pour chacun.

Les 2 sujets ont obtenu une évolution décroissante sur le plan de la mise en pratique, avec un score final de 1/2 pour chacun.

3. Résultats obtenus par les sujets exclus de l'étude

3.1. Résultats obtenus par les sujets du groupe 1

	Q1 - Connaissances	Q2 - Connaissances	Q3 - Connaissances	Q2 - En pratique	Q3 - En pratique	Q3 - Pérennisation
S2	4/6	N'a pas vu la vidéo	6/6	N'a pas vu la vidéo	2/2	1/1
S3	4/6	N'a pas vu la vidéo	Pas de réponse	N'a pas vu la vidéo	Pas de réponse	Pas de réponse
S4	3/6	Pas de réponse	Absent à la présentation	Pas de réponse	Absent à la présentation	Absent à la présentation
S5	3/6	Pas de réponse	Pas de réponse	Pas de réponse	Pas de réponse	Pas de réponse
S6	5/6	N'a pas vu la vidéo	5/6	N'a pas vu la vidéo	2/2	1/1
S7	Pas de réponse	Pas de réponse	6/6	Pas de réponse	2/2	1/1
S8	Pas de réponse	Pas de réponse	3/6	Pas de réponse	2/2	1/1

Au sujet des connaissances pré-étude, nous pouvons remarquer que trois sujets possédaient une quantité suffisante de connaissances, soit un résultat supérieur ou égal à 4/6, avant de débiter notre étude.

- Concernant le sujet 2, une croissance a été observée entre le questionnaire pré-étude (4/6) et le questionnaire post-intervention (6/6) sans visionnage de la vidéo.
- Concernant le sujet 6, les connaissances dont il disposait étaient proches du maximum atteignable (5/6). Celles-ci n'ont pas évolué à la suite de notre intervention.
- Concernant les sujets 3, 4, 5, 7 et 8, il n'est pas possible de proposer de comparaison en raison de leur réponse à un seul questionnaire sur les trois proposés.

3.2. Résultats obtenus par les sujets du groupe 2

	Q1 - Connaissances	Q3 - Connaissances	Q2 - Connaissances	Q3 - En pratique	Q2 - En pratique	Q3 - Pérennisation
S10	4/6	Absent à la présentation	Pas de réponse	Absent à la présentation	Pas de réponse	Absent à la présentation
S11	4/6	Pas de réponse	Pas de réponse	Pas de réponse	Pas de réponse	Pas de réponse
S12	5/6	5/6	N'a pas vu la vidéo	2/2	N'a pas vu la vidéo	1/1
S13	5/6	5/6	Pas de réponse	1/2	Pas de réponse	1/1
S14	3/6	Pas de réponse	Pas de réponse	Pas de réponse	Pas de réponse	Pas de réponse
S15	4/6	Absent à la présentation	N'a pas vu la vidéo	Absent à la présentation	N'a pas vu la vidéo	Absent à la présentation

Concernant les connaissances pré-étude, nous pouvons remarquer que cinq sujets possédaient une quantité suffisante de connaissances, soit un résultat supérieur ou égal à 4/6, avant de débiter notre étude.

Concernant les sujets 12 et 13, les connaissances dont ils disposaient étaient proches du maximum atteignable (5/6). Celles-ci n'ont pas évolué à la suite de notre intervention.

Discussion

1. Interprétation générale des résultats

Sur le plan des connaissances concernant le repérage des Troubles du Langage Oral et les adaptations à mettre en place, les 2 sujets ont obtenu la note maximale (6/6) grâce à ces deux types d'apports. La vidéo et l'intervention orale se trouvent donc être complémentaires.

En revanche, la capacité à proposer des aménagements semble diminuer dans le temps, quel que soit l'ordre de présentation des apports.

2. Confrontation des hypothèses avec les résultats obtenus

2.1. Hypothèse générale

Notre échantillon final étant trop faible pour établir une différence significative entre nos deux groupes, notre hypothèse générale est invérifiée.

2.1.1. Hypothèse opérationnelle 1 : connaissances

Notre hypothèse opérationnelle selon laquelle les connaissances des étudiants concernant le repérage des Troubles du Langage Oral et les adaptations pouvant être mises en place augmenteraient après notre étude est invérifiée en raison d'un faible échantillon final.

2.1.2. Hypothèse opérationnelle 2 : capacités à proposer des aménagements

Notre hypothèse opérationnelle selon laquelle les capacités des étudiants à proposer des aménagements aux élèves présentant un Trouble du Langage Oral augmenteraient après notre étude est invérifiée en raison d'un faible échantillon final.

2.1.3. Hypothèse opérationnelle 3 : pérennisation de l'intervention

Notre hypothèse opérationnelle selon laquelle les étudiants trouveraient pertinent d'envisager la pérennisation d'une intervention concernant les Troubles du Langage Oral est invérifiée en raison d'un faible échantillon final.

3. Confrontation des résultats obtenus avec les données de la littérature

Selon l'essai randomisé de Julia Starling (2012), les orthophonistes apporteraient des connaissances et des compétences aux professeurs des écoles au travers de propositions d'adaptations et de mise en pratique de ces propositions. A la suite de l'étude de nos résultats, nous pouvons les confronter aux données de la littérature.

3.1. Confrontation des résultats obtenus avec les données de la littérature concernant les connaissances

Selon le mémoire réalisé par Célia Mangin (2021), les étudiants en Master MEEF ne disposaient, pour 71,3% d'entre eux, d'aucun enseignement concernant les Troubles du Langage Oral et étaient donc en demande d'informations supplémentaires à ce sujet. Or, les résultats de notre étude ne vont pas dans ce sens, puisque neuf étudiants sur quinze obtenaient un résultat égal ou supérieur à 4/6 au questionnaire pré-étude concernant leurs connaissances, avant d'avoir reçu les apports théoriques proposés et en ayant confirmé ne

pas avoir reçu d'enseignement concernant les TLO au cours de leur réponse au premier questionnaire.

Plusieurs hypothèses peuvent être émises concernant cette différence :

- Notre échantillon n'était pas assez grand et ne représentait donc pas la population utilisée par Célia Mangin lors de son étude
- Les étudiants avaient obtenu des informations dans un cadre personnel ou durant des stages
- Les étudiants ont utilisé des recommandations obtenues dans d'autres enseignements pour les adapter au cas des Troubles du Langage Oral
- Les étudiants ayant participé au questionnaire de Célia Mangin souhaitaient des informations supplémentaires mais leurs connaissances étaient déjà suffisantes pour leur pratique

Certains sujets exclus (6, 12 et 13) ainsi que le sujet issu du groupe 2 (sujet 9) ont obtenu des scores similaires avant et après notre intervention (5/6) : cela peut être dû à un manque d'apport au sein de notre intervention, à un manque d'attention lors de notre intervention ou bien à la quasi-saturation des sujets, amenant ainsi une difficulté à percevoir une croissance significative des connaissances.

L'évolution plus importante obtenue par le sujet issu du groupe 1 (sujet 1) pourrait être liée aussi bien aux apports de notre intervention qu'au fait que le sujet disposait de ressources moins importantes que les autres concernant les connaissances au sujet des Troubles du Langage Oral.

Etant donné que les six sujets ayant répondu aux questionnaires 1 et 3 possédaient, pour la plupart, de bonnes connaissances avant notre étude, et que seul 1 sujet possédait des connaissances plus modestes, nous ne pouvons donc pas tirer de conclusion concernant les apports réels de notre intervention au sujet des connaissances.

3.2. Confrontation des résultats obtenus avec les données de la littérature concernant les propositions d'adaptation

La capacité à proposer des adaptations n'a pas été évaluée en amont de notre étude, puisque nous partions du principe que les étudiants n'avaient pas reçu d'enseignements concernant les Troubles du Langage Oral, ce que les étudiants ont confirmé en répondant au premier questionnaire. Nous nous sommes donc basées sur l'évolution entre le questionnaire post-vidéo et le questionnaire post-intervention : deux sujets ont répondu aux deux questionnaires et permettent donc d'établir une comparaison. Cependant, quel qu'ait été l'ordre de présentation des deux apports théoriques, les deux sujets ont obtenu un score de 2/2 puis un score de 1/2. Cette décroissance va à l'encontre des données de la littérature et pourrait être due, sans exhaustivité :

- A une confrontation insuffisante à des cas concrets lors des deux apports (vidéo et intervention orale)
- A une confrontation insuffisante à des cas concrets durant les stages pratiques
- A de trop faibles expositions aux différentes propositions d'adaptation pouvant être appliquées (absence de mémorisation des propositions).

Nous ne pouvons donc pas tirer de conclusion concernant les apports de notre intervention au sujet des propositions d'adaptation.

4. Limites et biais méthodologiques

Avant de débiter notre étude, nous avons prêté attention aux risques de biais et aux limites pouvant découler de notre méthodologie afin de les contrôler voire de les éliminer. Néanmoins, malgré notre vigilance, nous avons identifié des limites et des biais qui ont pu émerger durant notre recherche.

4.1. Limites de notre étude

Notre thème concernant la capacité à proposer des adaptations contenait seulement 2 questions, ce qui ne nous permettait pas de comparer de manière constructive l'évolution des capacités et l'évolution des connaissances (dont le thème contenait 6 questions).

De plus, à la question sur l'absence de visionnage de la vidéo, nous aurions pu rajouter une demande de précision quant au motif (pas assez de temps, pas assez de relance, incompréhension vis-à-vis de l'intérêt de la vidéo dans notre étude, désintérêt concernant le sujet de la vidéo, autre) afin de nous aider à cerner les éléments à modifier dans le cadre de l'amélioration de notre étude.

4.2. Biais liés à la méthodologie

Après avoir demandé l'accord de Célia Mangin pour pouvoir diffuser sa vidéo dans le cadre de notre étude, nous l'avons déposée sur la plateforme MediaServer dont nous avons donné le lien aux étudiants, nous pouvions ainsi contrôler les périodes de visibilité de la vidéo afin qu'elles correspondent à notre planning. Cependant, les étudiants avaient la possibilité de retrouver la vidéo sur Youtube, en dehors des périodes de disponibilité sur la plateforme MediaServer, s'ils entraient les mots-clés « troubles langage oral ». Cela a pu aider les étudiants à répondre de manière correcte aux questionnaires en s'aidant de la vidéo et en ne s'appuyant pas sur leurs souvenirs.

De plus, les étudiants en Master 2 MEEF se sont trouvés face à une présentatrice étudiante lors de notre intervention orale. Cela a pu les influencer lors de leur réponse à propos de la pertinence et de la pérennisation de l'intervention (biais d'identification à la présentatrice). Le fait que l'une de nous soit enseignante au sein de l'INSPE auquel nous avons soumis notre étude a également pu jouer sur les réponses des étudiants concernant cette même question (biais de désirabilité).

Enfin, pour des raisons logistiques, tous nos participants étaient issus d'un même institut (INSPE de Limoges), ce qui a pu influencer les réponses concernant les cours dispensés.

5. Intérêts de l'étude

Malgré des résultats modestes, nous pouvons mentionner que cette étude aura permis de sensibiliser les futurs professeurs des écoles aux Troubles du Langage Oral et aux adaptations pouvant être proposées aux élèves concernés. Également, au niveau qualitatif, les étudiants ont trouvé pertinent d'envisager la pérennisation de cette intervention au sein de leur formation. Cela constitue une ouverture encourageante concernant l'intérêt porté à notre travail.

6. Perspectives de l'étude

6.1. Analyse et remédiation des causes de la perte de vue des participants

6.1.1. Analyse des causes possibles ayant conduit à la perte de vue des participants

Sur les 15 participants de notre échantillon initial, nous avons dû en exclure 13 en raison de leur participation partielle aux différentes étapes de notre étude. Cette perte de vue importante des participants nous a menées à nous interroger concernant les causes possibles de ces abandons en cours d'étude. De manière non exhaustive, nous pouvons citer :

- Un manque d'information concernant le déroulé de notre étude et l'importance de répondre aux différents questionnaires ainsi que de visionner la vidéo et d'être présents lors de la présentation orale
- Un manque d'attrait pour notre étude de la part des participants
- De trop nombreuses étapes à effectuer (3 questionnaires, 1 vidéo à visionner, 1 présentation à laquelle assister)
- Un échantillon de départ trop faible
- Un temps de réponse aux questionnaires considéré long, avec des questions de réflexion sur les pratiques des étudiants
- Un temps de visionnage de la vidéo considéré long
- L'absence d'un temps dédié au visionnage de la vidéo dans l'emploi du temps des étudiants
- L'absence de demande d'émargement après avoir assisté à l'intervention
- Un manque d'attention aux mails reçus de la part des sujets
- Un manque de temps dû à une charge de travail importante

6.1.2. Propositions d'aménagements à apporter à une prochaine étude

Lors d'une prochaine étude et afin de limiter la perte de participants, plusieurs aménagements pourraient être mis en place. Sans exhaustivité, nous pouvons citer :

- Le fait d'augmenter l'échantillon initial, en se déplaçant au sein d'un autre INSPE (dont l'effectif d'étudiants en Master 2 MEEF (1^{er} degré) serait plus important)
- Le fait d'assister les étudiants lors des différentes étapes du processus en étant présent à leurs côtés au cours du visionnage de la vidéo ou de leur réponse aux questionnaires, avec des créneaux dédiés dans leur emploi du temps
- Le fait d'inscrire notre étude au sein des enseignements de la quinzaine de l'école inclusive, proposée chaque automne à l'INSPE de Limoges
- Le fait de proposer une vidéo plus courte

6.2. Propositions d'élaboration d'interventions similaires

Nous souhaiterions solliciter des orthophonistes au niveau national, afin de susciter leur intérêt pour la mise en place d'interventions concernant les Troubles du Langage Oral au sein des différents INSPE en France.

De surcroît, nous avons été contactées par l'Association de Prévention des Orthophonistes Limousin.e.s (APrOL) pour des renseignements, dans le but de pérenniser la mise en place de notre intervention grâce à des orthophonistes, au nom de l'association, ce qui pourrait permettre de renforcer la crédibilité de cette action et de l'associer ainsi à la notion de prévention.

Par ailleurs, au cours de l'élaboration de notre intervention, nous avons été sollicitées afin de réaliser une intervention similaire à la nôtre mais concernant les Troubles Spécifiques du Langage Ecrit, qui sont, comme les Troubles du Langage Oral, sources de préoccupation de la part des enseignants. Après une analyse des besoins et attentes des étudiants vis-à-vis d'une présentation à ce sujet, il serait intéressant de pouvoir la mettre en place.

Conclusion

Les professeurs des écoles sont des acteurs du développement du langage des enfants. Un de leurs rôles est de repérer les difficultés langagières au sein du groupe classe (Rousseau-Giral et al., 2002). Les étudiants en professorat des écoles sont donc en demande d'informations concernant les Troubles du Langage Oral d'autant qu'à ce jour, ceux ayant reçu des enseignements à ce sujet sont minoritaires (Mangin, 2021). A travers notre étude, nous souhaitons mettre en lumière les bénéfices que les futurs enseignants pourraient retirer de la mise en place, au sein de leur formation, d'une intervention orale traitant des Troubles du Langage Oral et des adaptations à proposer en classe. L'objectif final était de présenter nos résultats aux différents INSPE au niveau national afin de tendre vers une homogénéisation des apports théoriques concernant ces troubles et un meilleur repérage au sein des écoles.

Pour réaliser notre étude, nous avons mis en place un essai croisé comprenant 2 apports théoriques (vidéo et intervention orale), dont les effets ont été relevés à travers des questionnaires. Notre population ayant été restreinte dès le début de notre étude (15 participants) et 86,7% des sujets ayant été perdus de vue au cours du processus de l'essai, aucun résultat significatif n'a pu être retiré de notre recherche. Cependant, l'intérêt porté par les étudiants à notre intervention constitue un résultat qualitatif encourageant des bienfaits procurés, à travers les connaissances et les solutions (non exhaustives) apportées aux futurs professeurs des écoles.

Notre souhait de sensibiliser les futurs enseignants du premier degré aux Troubles du Langage Oral était guidé par l'importance d'une rééducation précoce afin de limiter l'impact de ces troubles sur le long terme (socialisation, insertion professionnelle). Néanmoins, dans le cas où un dépistage avancé des Troubles du Langage Oral serait mis en place au sein des écoles, le temps d'accès aux soins orthophoniques représente, aujourd'hui encore, un frein aux prises en soin rapides. En effet, le nombre d'orthophonistes présents sur le territoire est actuellement insuffisant face à l'augmentation du nombre de demandes de rééducation (Fédération Nationale des Orthophonistes, 2024). Nous entrevoyons un espoir d'amélioration de cette situation, notamment à travers l'ouverture de nouveaux Centres de Formation Universitaires en Orthophonie (CFUO) dans les années à venir.

Références bibliographiques

- American Psychiatric Association. (2015). Critères diagnostiques et codes. In *Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux* (5^e éd., p. 1275). Elsevier Masson. <https://psyclinicfes.files.wordpress.com/2020/03/dsm-5-manuel-diagnostique-et-statistique-des-troubles-mentaux.pdf>
- Anderson, N. J., Graham, S. A., Prime, H., Jenkins, J. M., & Madigan, S. (2021). Linking Quality and Quantity of Parental Linguistic Input to Child Language Skills : A Meta-Analysis. *Child Development*, 92(2), 484-501. <https://doi.org/10.1111/cdev.13508>
- Association Parole Bégaiement. (s. d.-a). *Le bégaiement*. Consulté 6 septembre 2023, à l'adresse <https://www.begaieement.org/begaieement/>
- Association Parole Bégaiement. (s. d.-b). *Le bredouillement*. Consulté 6 mai 2024, à l'adresse <https://www.begaieement.org/bredouillement/>
- Barrouillet, P., Billard, C., De Agostini, M., Démonet, J.-F., Fayol, M., Gombert, J.-E., Habib, M., Le Normand, M.-T., Ramus, F., & Sprenger-Charolles, L. (2007). *Dyslexie, dysorthographe, dyscalculie : Bilan des données scientifiques* (409001U; p. 561). Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale. https://hal-lara.archives-ouvertes.fr/hal-01570674/file/INSERM_dyslexie_2007.pdf
- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & and the CATALISE-2 consortium. (2017). Phase 2 of CATALISE : A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 58(10), 1068-1080. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>
- Brulon, A. (2018). *Le partenariat entre professeurs des écoles et orthophonistes : Etat des lieux des connaissances et des représentations des futurs professionnels*.
- Collot, M. (2015). Notion d'écart et question de place : Les orthophonistes et l'école. *Fédération des Orthophonistes de France*, 128. https://federation-des-orthophonistes-de-france.fr/wp-content/uploads/bulletin_128_notion_d_ecart_et_question_de_place.pdf
- Consortium National de Formation en Santé. (2022). *Trouble développemental du langage*. <https://cnfs.ca/pathologies/trouble-developpemental-du-langage>
- Daviault, D. (2011). Tableaux synthèses. In *L'émergence et le développement du langage chez l'enfant* (p. 203-209). Chenelière Education.
- Delahaie, M. (2004). Les troubles spécifiques de l'évolution du langage oral. In *L'évolution du langage de l'enfant : De la difficulté au trouble* (p. 74). INPES Editions. https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/07.plaquet_inpes-2.pdf
- Denni-Krichel, N. (2001). La prévention des troubles du langage : Un objectif prioritaire des orthophonistes à l'école. *Enfances & Psy*, 16(4), 150-153. <https://doi.org/10.3917/ep.016.0150>
- Esnault, A. (2021). Rééducation oro-myo-fonctionnelle de l'enfant avec des troubles neuromoteurs. In *Troubles oro-myo-fonctionnels chez l'enfant et l'adulte* (p. 43-52). De

- Boeck Supérieur. <https://www.cairn-sciences.info/troubles-oro-myofonctionnels-chez-l-enfant-et-l-adulte--9782807331303-page-43.htm>
- Fédération Nationale des Orthophonistes. (s. d.-a). *Qu'est-ce qu'un trouble d'articulation*. FNO Prévention. Consulté 4 septembre 2023, à l'adresse <https://www.fno-prevention-orthophonie.fr/langage-oral/quand-sinquieter/qu-est-ce-qu-un-trouble-d-articulation/>
- Fédération Nationale des Orthophonistes. (s. d.-b). *Qu'est-ce qu'un trouble de langage*. FNO Prévention. Consulté 6 septembre 2023, à l'adresse <https://www.fno-prevention-orthophonie.fr/langage-oral/quand-sinquieter/qu-est-ce-qu-un-trouble-de-langage/>
- Fédération Nationale des Orthophonistes. (s. d.-c). *Qu'est-ce qu'un trouble de parole*. FNO Prévention. Consulté 6 septembre 2023, à l'adresse <https://www.fno-prevention-orthophonie.fr/langage-oral/quand-sinquieter/qu-est-ce-qu-un-trouble-de-parole/>
- Fédération Nationale des Orthophonistes. (s. d.-d). *Signes d'appels à retenir*. FNO Prévention. Consulté 11 septembre 2023, à l'adresse <https://www.fno-prevention-orthophonie.fr/langage-oral/quand-sinquieter/signes-d-appels-a-retenir/>
- Fédération Nationale des Orthophonistes. (2018a). *Contribution des orthophonistes pour une meilleure santé à l'école*. <https://www.fno.fr/actualites/pratiques-professionnelles/contribution-des-orthophonistes-pour-une-meilleure-sante-a-lecole/>
- Fédération Nationale des Orthophonistes. (2018b, septembre 25). *L'orthophonie*. FNO. <https://www.fno.fr/lorthophonie/>
- Fédération Nationale des Orthophonistes. (2024). *Accès aux soins*. FNO. <https://www.fno.fr/acces-aux-soins/>
- Florin, A. (2020). Du langage oral au langage écrit : Fonctionnement et dysfonctionnements. In *Le développement du langage* (2^e éd., p. 99-113). Dunod; Cairn.info. <https://www.cairn.info/le-developpement-du-langage--9782100808007-p-99.htm>
- Gaines, B. R. (2002). Screening for childhood speech-language problems. *The Canadian Nurse*, 98(5). <https://www.proquest.com/docview/232046878>
- Groupe Départemental de Pilotage Sur les Troubles du Langage. (2009). *Troubles du langage oral et écrit : Comment les prendre en compte à l'école ?* (p. 4-16). Inspection Académique - Haute-Savoie. http://www.ac-grenoble.fr/ais74/IMG/pdf/Guide1D_270409.pdf
- Guignon, N. (2002). La santé des enfants de 6 ans à travers les bilans de santé scolaire. *Ministère de l'Emploi et de la Solidarité*, 155, 2.
- Haute Autorité de Santé. (2001). *L'orthophonie dans les troubles spécifiques du développement du langage oral chez l'enfant de 3 à 6 ans*. Haute Autorité de Santé. https://www.has-sante.fr/jcms/c_271995/fr/l-orthophonie-dans-les-troubles-specifiques-du-developpement-du-langage-oral-chez-l-enfant-de-3-a-6-ans
- Haute Autorité de Santé. (2017). *Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages ?* https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/synthese_troubles_dys_v4.pdf
- L'Assurance Maladie. (2021). *Prévenir les difficultés d'acquisition du langage oral*. <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/trouble-expression-langage-oral-enfant/prevention-langage-oral-maison-ecole>

- L'Assurance Maladie. (2022, octobre 21). *Avenant 19 : Le point sur les nouvelles mesures de valorisation qui entrent en vigueur*.
<https://www.ameli.fr/orthophoniste/actualites/avenant-19-le-point-sur-les-nouvelles-mesures-de-valorisation-qui-entrent-en-vigueur>
- L'Assurance Maladie. (2023a). *Bégaiement, trouble articulaire, retard de parole, dysphasie*.
<https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/trouble-expression-langage-oral-enfant/comprendre-troubles-langage-oral>
- L'Assurance Maladie. (2023b). *Troubles de la parole : Aider son enfant au quotidien*.
<https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/trouble-expression-langage-oral-enfant/troubles-langage-oral-quotidien>
- Le Normand, M.-T. (1999). Retards de langage et dysphasies. In *Troubles du langage : Bases théoriques, diagnostic et rééducation*. Mardaga.
- Mangin, C. (2021). *État des lieux des connaissances des professeurs des écoles stagiaires sur les troubles spécifiques du langage oral : Identification et analyse des besoins d'information* [Mémoire de fin d'études, Université Caen Normandie].
<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03626552>
- Massuyeau, C. (2021). *Partenariat entre orthophonistes et enseignants : Mieux se connaître pour mieux collaborer* [Mémoire de fin d'études, Université de Lorraine].
<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-03870280v1/document>
- Michalon, S. (2022). Evaluation clinique de la dysarthrie. In *Pathologies neurologiques— Bilans et interventions orthophoniques* (2^e éd., p. 458-464). De Boeck Supérieur.
- Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse. (2015). *L'oral—Tableaux d'indicateurs.pdf*. <https://eduscol.education.fr/document/13330/download>
- Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse. (2019a). *L'importance du langage oral dans l'épanouissement du jeune enfant de 2-4 ans*. Réseau Canopé.
<https://www.reseau-canope.fr/notice/limportance-du-langage-oral-dans-lepanouissement-du-jeune-enfant-de-2-4-ans.html>
- Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse. (2019b). *Recommandations pédagogiques : L'école maternelle, école du langage*. Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse.
<https://www.education.gouv.fr/bo/19/Hebdo22/MENE1915456N.htm>
- Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse. (2019c). *Référentiel de Formation— Master MEEF - Professeur des écoles*.
https://media.devenirenseignant.gouv.fr/file/Mediatheque/84/7/CRPE-Annexe_referentiel_formation_-_MEEF_post_CT_1151847.pdf
- Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse. (2020). *Devenir enseignant : Une meilleure formation initiale et des parcours plus attractifs pour entrer dans le métier*. Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse.
<https://www.education.gouv.fr/devenir-enseignant-une-meilleure-formation-initiale-et-des-parcours-plus-attractifs-pour-entrer-dans-3170>
- Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse. (2021). *Le référentiel de compétences des métiers du professorat et de l'éducation*. Ministère de l'Éducation Nationale et de

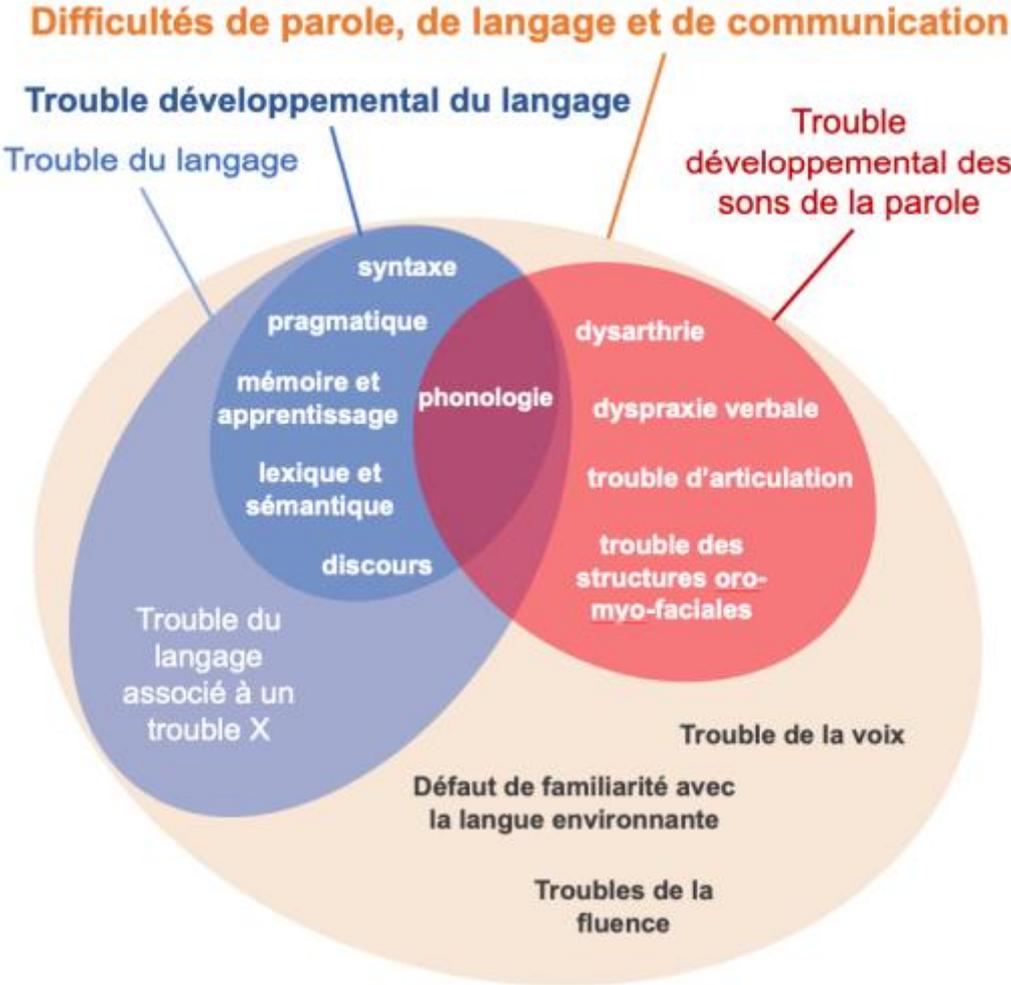
- la Jeunesse. <https://www.education.gouv.fr/le-referentiel-de-competences-des-metiers-du-professorat-et-de-l-education-5753>
- Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse. (2022). *Être professeur des écoles— Devenir enseignant*. <https://www.devenirenseignant.gouv.fr/cid98883/etre-professeur-des-ecoles.html>
- Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. (2013a). *Certificat de capacité d'orthophoniste—Référentiel de compétences*. https://federation-des-orthophonistes-de-france.fr/wp-content/uploads/referentiel-competences-orthophoniste_267387.pdf
- Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. (2013b). *Référentiel de formation du certificat de capacité d'orthophoniste*. <https://federation-des-orthophonistes-de-france.fr/wp-content/uploads/referentiel-formation-orthophoniste-2013.pdf>
- Minor-Corriveau, M. (2017). Les impacts d'un trouble de langage oral : Des pistes de solution. *Michèle Minor-Corriveau*. <https://micheleminorcorriveau.com/impacts-dun-trouble-de-langage-oral-pistes-de-solution/>
- Mougel, M. (2009). *Partenariat entre enseignants du primaire et orthophonistes libéraux : Quelle collaboration autour des troubles du langage ?* [Mémoire de fin d'études, Université de Lorraine]. https://docnum.univ-lorraine.fr/public/SCDMED_MORT_2009_MOUGEL_MARINE.pdf
- Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé. (2011). *Étude sur les champs d'intervention des orthophonistes : Les spécificités et les coopérations avec d'autres professions* (p. 11). https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Etude_sur_le_metier_d_orthophoniste.pdf
- Pelaccia, T. (2019). Le recueil et l'analyse des données. In *Comment réussir son mémoire* (p. 108-116). De Boeck Supérieur.
- Petit, N. (2020). *Proposition d'adaptation française et résumé des consensus du groupe CATALISE autour de l'identification des enfants avec trouble du langage, l'évaluation, le diagnostic et la terminologie à utiliser*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.33453.23526>
- Rigaud, C., & Dortier, M.-C. (2021). La dysphasie. Trouble développemental du langage oral. In *Détecter et aider les élèves DYS* (p. 83-100). Vuibert.
- Rousseau-Giral, A.-C., Strohl, H., Bizot, C., Ravary, Y., & Gossot, B. (2002). *Enquête sur le rôle des dispositifs médico-social sanitaire et pédagogique dans la prise en charge des troubles complexes du langage* (2002003; p. 29-48). IGAS/IGEN. https://medias.vie-publique.fr/data_storage_s3/rapport/pdf/024000371.pdf
- Roy, A., Mazeau, M., & Lodenos, V. (2017). *Difficultés de Langage Oral : Et si c'était un trouble DYS ?* Retz.
- Sgiarovello, L. (2017). *La scolarisation de l'enfant dysphasique en milieu ordinaire : Collaboration orthophoniste-professeur des écoles* [Mémoire de fin d'études, Université de Lorraine]. https://docnum.univ-lorraine.fr/public/BUMED_MORT_2011_SGIAROVELLO_LEA.pdf

- Sicard, E., & Menin-Sicard, A. (2022). *Imprécision phonémique et altération des processus de parole : Repères en lien avec la prise en charge orthophonique*. <https://hal.science/hal-03648514>
- Sicard, E., Menin-Sicard, A., & Michel, S. (2022). *Evaluation et prise en charge orthophonique de la dyspraxie verbale avec DIADOLAB : Approches existantes et études de cas* [Research Report]. INSA Toulouse. <https://hal.science/hal-03663252>
- Starling, J., Munro, N., Togher, L., & Arciuli, J. (2012). Training secondary school teachers in instructional language modification techniques to support adolescents with language impairment : A randomized controlled trial. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 43(4), 474-495. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2012/11-0066\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2012/11-0066))
- Touzin, M., & Leroux, M.-N. (2011). *100 idées pour venir en aide aux élèves dysphasiques*. Tom Pousse.
- Trabarel, S. (2020). *Apports des interactions entre pairs dans le développement du langage en Grande Section de maternelle* [Mémoire de fin d'études, Université Toulouse Jean Jaurès]. <https://dante.univ-tlse2.fr/access/files/original/008a2406e5a1eb8e05d16f8b32fc89e9033edc78.pdf>
- Van der Horst, L. (2010). Observation orthophonique et intervention précoce. *Archives de Pédiatrie*, 17(3), 319-324. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2009.09.019>
- Veber, F., & Ringard, J.-C. (2001). *Plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage* (p. 13). <https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/plandysl-2.pdf>
- Wilson, L., McNeill, B., & Gillon, G. T. (2017). Inter-professional education of prospective speech-language therapists and primary school teachers through shared professional practice placements. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 52(4), 426-439. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12281>

Annexes

Annexe I. Schéma représentant les différentes difficultés de langage oral selon le rapport CATALISE (Petit, 2020).....	55
Annexe II. Lettre d'information adressée aux étudiants en Master 2 MEEF Contractuels Alternants de l'INSPE de Limoges	56
Annexe III. Questionnaires	57
Annexe III.I. Questionnaire n°1 – Pré-questionnaire.....	57
Annexe III.II. Questionnaire n°2 – Post visionnage de la vidéo.....	60
Annexe III.III. Questionnaire n°3 – Post intervention orale.....	63
Annexe IV. Grille d'évaluation de la présentation orale par les étudiants en Master 2 MEEF Pratique Accompagnée	67
Annexe V. Retours qualitatifs des étudiants en Master 2 MEEF Pratique Accompagnée concernant l'intervention orale	68
Annexe VI. Tableaux de décision concernant les réponses obtenues aux différents questionnaires	72
Annexe VI.I. Tableau de décision concernant les réponses obtenues au questionnaire 1	72
Annexe VI.II. Tableau de décision concernant les réponses obtenues au questionnaire 2	74
Annexe VI.III. Tableau de décision concernant les réponses obtenues au questionnaire 3	77

Annexe I. Schéma représentant les différentes difficultés de langage oral selon le rapport CATALISE (Petit, 2020)



Annexe II. Lettre d'information adressée aux étudiants en Master 2 MEEF Contractuels Alternants de l'INSPE de Limoges

Morgane DYON
Etudiante en 5^{ème} année du CC d'Orthophoniste
ILFOMER
39F, Rue Camille Guérin
87000 LIMOGES
morgane.dyon@etu.unilim.fr
06.22.43.80.73

A l'attention des étudiants en M2 MEEF 1^{er} degré CA
Institut National Supérieur du Professorat et de l'Éducation
209, Boulevard de Vanteaux
87036 LIMOGES

A Limoges, le 18 septembre 2023

Objet : Lettre d'information – Mémoire de fin d'études

Bonjour à toutes et tous,

Etudiante en 5^{ème} année d'orthophonie à l'Université de Limoges, je m'adresse à vous aujourd'hui dans le cadre de la réalisation de mon mémoire de fin d'études en vue de l'obtention du Certificat de Capacité d'Orthophoniste. Ce travail est dirigé par Mme Sandrine-Marie SIMON, chargée d'enseignements au sein de l'INSPÉ de Limoges.

Nous souhaiterions vous proposer une présentation concernant les troubles du langage oral, que vous serez probablement amenés à rencontrer durant votre carrière d'enseignant. L'objectif de ce travail serait de démontrer l'utilité d'une intervention au cours de votre formation, afin que celle-ci soit, par la suite, mise en place dans les INSPÉ à l'échelle nationale. Le partenariat entre les enseignants et les orthophonistes pourrait ainsi débiter dès la formation initiale.

Pour cela, nous aurons besoin de votre participation à différentes étapes :

- Réponse à un questionnaire concernant vos connaissances (orthophonie, troubles du langage oral, etc...) (5-10 minutes)
- Visionnage d'une vidéo (5-6 minutes)
- Réponse à un questionnaire sur la vidéo et ce que vous en tirez pour votre pratique (10 minutes)
- Assistance à notre intervention (1h30, au sein de l'INSPÉ, prévue dans la formation, le 29 novembre)
- Réponse à un questionnaire sur l'intervention et ce que vous en tirez pour votre pratique (10 minutes)

A chacune de ces étapes, je serai disponible afin de vous guider et répondre à vos éventuelles interrogations.

Toutes les réponses collectées durant cette étude le seront de manière anonyme.

Je vous remercie par avance pour le temps que vous accorderez à ce travail, et compte sur votre participation

Morgane DYON
Etudiante en 5^{ème} année du Certificat de Capacité d'Orthophoniste

Annexe III. Questionnaires

Annexe III.I. Questionnaire n°1 – Pré-questionnaire

Questionnaire n°1 - Mémoire Morgane DYON

Etudiante en 5ème année d'orthophonie au sein de l'Université de Limoges, je m'appelle Morgane, et je vous sollicite dans le cadre de mon mémoire de fin d'études. En effet, je réalise plusieurs questionnaires afin de faire un état des lieux des connaissances des étudiants en Master 2 MEEF (1er degré) concernant les troubles du langage oral. Certaines questions ne pourront peut-être pas être complétées dès les premiers questionnaires, il vous est donc possible de répondre « Je ne sais pas » si tel est le cas. Je vous remercie par avance pour le temps et l'attention et que vous pourrez consacrer à mon travail de recherche.

Numéro d'étudiant (situé sur votre carte d'étudiant, contient 8 chiffres)

Sélectionnez la promotion à laquelle vous appartenez

M2 MEEF 1er degré 2023-2024 Contractuels Alternants - Groupe 1

M2 MEEF 1er degré 2023-2024 Contractuels Alternants - Groupe 2

M2 MEEF 1er degré 2023-2024 Pratique Accompagnée

Autre

Autre :

D'après vos souvenirs, avez-vous déjà reçu des enseignements concernant le développement du langage ?

Oui

Non

Je ne sais pas

Avez-vous déjà entendu parler de « langage oral » (en opposition au langage écrit) ?

Oui

Non

Je ne sais pas

Avez-vous déjà reçu des enseignements concernant les troubles du langage oral (articulation, bégaiement, manque de vocabulaire...) ?

Oui

Non

Je ne sais pas

Si oui, quels étaient les thèmes abordés ?

Avez-vous déjà entendu parler de l'orthophonie ?

Oui

Non

Si oui, dans quel cadre ? (plusieurs réponses possibles)

Personnel

Durant mes cours

Durant mes stages

Autre

Autre :

Selon vous, les professeurs des écoles et les orthophonistes sont-ils amenés à collaborer ?

Oui

Non

Je ne sais pas

Si oui, dans quels cadres / quelles situations ?

Si non, pourquoi ?

Selon vous, un professeur des écoles a-t-il un rôle à jouer auprès d'un enfant ayant un trouble du langage oral (difficulté à s'exprimer à l'oral) ?

Oui

Non

Je ne sais pas

Si oui, de quelle manière ? Avec quelles adaptations ?

Si non, pourquoi ?

Selon vous, qui est apte à repérer un éventuel trouble du langage ?

Selon vous, par quel(s) moyen(s) diagnostique-t-on un trouble du langage ?

Annexe III.II. Questionnaire n°2 – Post visionnage de la vidéo

Questionnaire n°2 - Vidéo TSLO - Mémoire Morgane DYON

Etudiante en 5ème année d'orthophonie au sein de l'Université de Limoges, je m'appelle Morgane, et je vous sollicite dans le cadre de mon mémoire de fin d'études. En effet, je réalise plusieurs questionnaires afin de faire un état des lieux des connaissances des étudiants en Master 2 MEEF (1er degré) concernant les troubles du langage oral. Ce second questionnaire concerne la vidéo qui vous a été transmise il y a 3 semaines, afin de savoir si celle-ci vous a permis de retenir quelques informations sur les Troubles du Langage Oral. Certaines questions ne pourront peut-être pas être complétées, il vous est donc possible de répondre « Je ne sais pas » si tel est le cas. Je vous remercie par avance pour le temps et l'attention et que vous pourrez consacrer à mon travail de recherche.

1-Numéro d'étudiant (situé sur votre carte d'étudiant, contient 8 chiffres)

2-Sélectionnez la promotion à laquelle vous appartenez

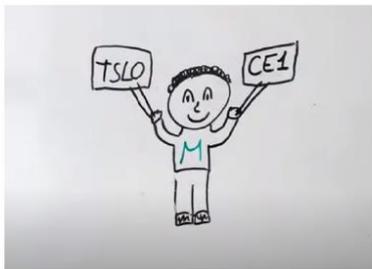
M2 MEEF 1er degré 2023-2024 Contractuels Alternants - Groupe 1

M2 MEEF 1er degré 2023-2024 Contractuels Alternants - Groupe 2

M2 MEEF 1er degré 2023-2024 Pratique Accompagnée

Autre

Autre :



3-Avez-vous pu regarder la vidéo proposée ?

Oui

Non

4-Selon vous et après visionnage de la vidéo, les professeurs des écoles et les orthophonistes sont-ils amenés à collaborer ?

Oui

Non

Je ne sais pas

5-Si oui, dans quels cadres / quelles situations ?

5-Si non, pourquoi ?

6-Selon vous et après visionnage de la vidéo, un professeur des écoles a-t-il un rôle à jouer auprès d'un enfant ayant un trouble du langage oral (difficulté à s'exprimer à l'oral) ?

Oui

Non

Je ne sais pas

7-Si oui, de quelle manière ? Avec quelles adaptations ?

7-Si non, pourquoi ?

8-Selon vous et après visionnage de la vidéo, qui est apte à **repérer** un éventuel trouble du langage ?

9-Selon vous et après visionnage de la vidéo, par quel(s) moyen(s) diagnostique-t-on un trouble du langage ?

10-Suite à vos jours de présence en stage, avez-vous pu appliquer les conseils de **repérage** donnés dans la vidéo ?

Oui

Non

11-Si non, pourquoi ?

Je me souvenais des conseils reçus mais je n'ai pas eu l'opportunité de les appliquer

Je ne me souvenais pas des conseils reçus mais je pense que j'aurais pu les appliquer à un ou plusieurs cas d'élève

Je ne me souvenais pas des conseils reçus et je n'ai pas eu l'opportunité de les appliquer

Autre

Autre :

11-Si oui, qu'avez-vous pu mettre en place ?

12-Avez-vous eu l'opportunité de mettre en place des **adaptations**, de proposer des **aménagements** ?

Oui

Non

13-Si oui, qu'avez-vous pu mettre en place ?

13-Si non, pourquoi ?

Je n'ai pas rencontré d'enfants concernés par les TLO durant mes stages

J'ai rencontré des enfants concernés par les TLO durant mes stages mais je n'avais pas de possibilité d'intervenir (ou de suggérer un aménagement à l'enseignant)

Je ne me souvenais plus des aménagements qui pouvaient être proposés aux enfants porteurs de TLO

Autre

Autre :

Annexe III.III. Questionnaire n°3 – Post intervention orale

Questionnaire n°3 - Intervention TLO - Mémoire Morgane DYON

Etudiante en 5ème année d'orthophonie au sein de l'Université de Limoges, je m'appelle Morgane, et je vous sollicite dans le cadre de mon mémoire de fin d'études. En effet, je réalise plusieurs questionnaires afin de faire un état des lieux des connaissances des étudiants en Master 2 MEEF (1er degré) concernant les troubles du langage oral. Ce second questionnaire concerne la vidéo qui vous a été transmise il y a 3 semaines, afin de savoir si celle-ci vous a permis de retenir quelques informations sur les Troubles du Langage Oral. Certaines questions ne pourront peut-être pas être complétées, il vous est donc possible de répondre « Je ne sais pas » si tel est le cas. Je vous remercie par avance pour le temps et l'attention et que vous pourrez consacrer à mon travail de recherche.

1-Numéro d'étudiant (situé sur votre carte d'étudiant, contient 8 chiffres)

2-Sélectionnez la promotion à laquelle vous appartenez

M2 MEEF 1er degré 2023-2024 Contractuels Alternants - Groupe 1

M2 MEEF 1er degré 2023-2024 Contractuels Alternants - Groupe 2

M2 MEEF 1er degré 2023-2024 Pratique Accompagnée

Autre

Autre

3- Avez-vous pu assister à l'intervention orale proposée ?

Oui

Non

4-Selon vous et après avoir assisté à l'intervention, les professeurs des écoles et les orthophonistes sont-ils amenés à collaborer ?

Oui

Non

Je ne sais pas

5-Si oui, dans quels cadres / quelles situations ?

5-Si non, pourquoi ?

6-Selon vous et après avoir assisté à l'intervention, un professeur des écoles a-t-il un rôle à jouer auprès d'un enfant ayant un trouble du langage oral (difficulté à s'exprimer à l'oral) ?

Oui

Non

Je ne sais pas

7-Si oui, de quelle manière ? Avec quelles adaptations ?

7-Si non, pourquoi ?

8-Selon vous et après avoir assisté à l'intervention, qui est apte à **repérer** un éventuel trouble du langage ?

9-Selon vous et après avoir assisté à l'intervention, par quel(s) moyen(s) diagnostique-t-on un trouble du langage ?

10-Suite à vos jours de présence en stage, avez-vous pu appliquer les conseils de **repérage** qui vous ont été prodigués ?

Oui

Non

11-Si non, pourquoi ?

Je me souvenais des conseils reçus mais je n'ai pas eu l'opportunité de les appliquer

Je ne me souvenais pas des conseils reçus mais je pense que j'aurais pu les appliquer à un ou plusieurs cas d'élève

Je ne me souvenais pas des conseils reçus et je n'ai pas eu l'opportunité de les appliquer

Autre

Autre

11-Si oui, qu'avez-vous pu mettre en place ?

12-Avez-vous eu l'opportunité de mettre en place des **adaptations**, de proposer des **aménagements** ?

Oui

Non

13-Si oui, dans quel contexte ?

13-Si non, pourquoi ?

Je n'ai pas rencontré d'enfants concernés par les TLO durant mes stages

J'ai rencontré des enfants concernés par les TLO durant mes stages mais je n'avais pas de possibilité d'intervenir (ou de suggérer un aménagement à l'enseignant)

Je ne me souvenais plus des aménagements qui pouvaient être proposés aux enfants porteurs de TLO

Autre

Autre

14-Quelles nouvelles informations cette présentation vous a-t-elle apportées ?

15-Pensez-vous que cette présentation des troubles du langage oral devrait être pérennisée pour les futures promotions de M2 MEEF 1er degré ?

Oui

Non

16-Si oui, pour quelles raisons ?

Annexe IV. Grille d'évaluation de la présentation orale par les étudiants en Master 2 MEEF Pratique Accompagnée

Questionnaire de fin d'intervention – Master 2 MEEF PA

22 novembre 2023 – Troubles du Langage Oral – Morgane DYON

	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non
L'intervenante a répondu aux questions des étudiants				
Vous avez assisté à un cours sur des notions purement orthophoniques				
Les informations données étaient accessibles et compréhensibles				
J'ai retiré des éléments que je pourrai mettre en pratique				
J'ai observé des interactions avec l'intervenante				
Vous avez assisté à une présentation des Troubles du Langage Oral				
L'intervenante n'a pas laissé de place à la discussion, à l'échange				

Des commentaires, des suggestions ?

.....

.....

.....

.....

Annexe V. Retours qualitatifs des étudiants en Master 2 MEEF Pratique Accompagnée concernant l'intervention orale

Des commentaires, des suggestions ? ...Wooclap...interactif...donc...intéressant
On nous me donne pas assez de remédiations pour les enseignants : que doit-on faire nous enseignant comme activités purement langagières pour ces enfants là .

Des commentaires, des suggestions ? ...Intervenante agréable, souriante, et avant tout claire dans sa présentation .
L'utilisation de Wooclap est pertinente pour apporter plus de dynamisme et d'attention, de même que replacer les critères dans le tableau en commun .

Des commentaires, des suggestions ? ...Bonne présentation avec des interactions avec les étudiants... Peut-être qu'on pourrait étudier des exemples de cas concrets et réfléchir à ce qu'on pourrait mettre en place pour cet enfant en classe (= ⊕ d'idées de remédiations).

Des commentaires, des suggestions ?
...Très bon diaporama.....
...Wooclap très intéressant pour rendre le cours plus dynamique .
Intervention très riche en info... Intervenante très à l'aise pour une M2 qui donne cours à des M2.....

Des commentaires, des suggestions ? **Très bien**.....
.....
.....
.....
.....

Des commentaires, des suggestions ? Présentation très claire et dynamique
..... Merci beaucoup avec utilisation de Wooclap. Très pertinente
..... Bonne continuation dans votre MA et après !
.....
.....

Des commentaires, des suggestions ? le wooclap a permis les
interactions → très intéressant & dynamique, merci !
.....
.....
.....

Des commentaires, des suggestions ? Wooclap
..... ~~très bien~~ très bien.
..... Echanges autour des questions permet de
faire vivre le cours, c'est bien du coup.
.....
.....

Des commentaires, des suggestions ? Peut-être donner plus d'exemples
concrets (comme le pictogramme) sur ce qui pourrait
aider un élève ayant des troubles du langage.
.....
.....

Des commentaires, des suggestions ? Bonne utilisation du Wooclap !
..... le cours est pertinent et adapté à notre formation.
.....
.....
.....

Des commentaires, des suggestions ? *de fait d'avoir un recap à la fin est super et nous permet d'être plus attentifs et dynamiques pendant le cours. Ce serait intéressant d'avoir plus d'exemples concrets.*

Des commentaires, des suggestions ? *Bravo parce que c'est pas évident*, c'était très clair et bien structuré. On adore les Wooclap.*
**de faire un cours à des étudiants en l'étant aussi.*

Des commentaires, des suggestions ? *Bonne présentation, très intéressante.*

Des commentaires, des suggestions ? *Intervention intéressante et participative.*

Des commentaires, des suggestions ? *Cours très dynamique et agréable !*

Des commentaires, des suggestions ? Cours très intéressant et concret
pour la pratique en classe.

Annexe VI. Tableaux de décision concernant les réponses obtenues aux différents questionnaires

Annexe VI.I. Tableau de décision concernant les réponses obtenues au questionnaire 1

Question	Réponse attendue (1)	Réponse non attendue (0)
1. Numéro d'anonymat	Pas de réponse attendue	Format non respecté
2. Sélectionnez la promotion à laquelle vous appartenez : <ul style="list-style-type: none"> - M2 MEEF 1^{er} degré 2023-2024 Contractuels Alternants – Groupe 1 - M2 MEEF 1^{er} degré 2023-2024 Contractuels Alternants – Groupe 2 - M2 MEEF 1^{er} degré 2023-2024 Pratique Accompagnée - M2 MEEF 1^{er} degré 2023-2024 DIU - Autre : laquelle 	M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 Contractuels Alternants – Groupe 1 OU M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 Contractuels Alternants – Groupe 2	M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 Pratique Accompagnée OU M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 DIU OU Autre
3. Dans vos souvenirs, avez-vous déjà reçu des enseignements concernant le développement du langage ? Oui – Non – Je ne sais pas	Pas de réponse attendue (analyse qualitative)	Pas de réponse attendue (analyse qualitative)
4. Avez-vous déjà entendu parler de « langage oral » (en opposition au langage écrit) ? Oui – Non – Je ne sais pas	Pas de réponse attendue (analyse qualitative)	Pas de réponse attendue (analyse qualitative)
5. Si oui, dans quel cadre ? (plusieurs réponses possibles) <ul style="list-style-type: none"> - Personnel - Durant mes cours - Durant mes stages - Autre : précisez 	Pas de réponse attendue (analyse qualitative)	Pas de réponse attendue (analyse qualitative)
6. Avez-vous déjà reçu des enseignements concernant les troubles du langage oral (articulation, bégaiement, manque de vocabulaire...) ? Oui – Non – Je ne sais pas	Pas de réponse attendue (analyse qualitative)	Pas de réponse attendue (analyse qualitative)

7. Si oui, quels étaient les thèmes abordés ?	Pas de réponse attendue (analyse qualitative)	Pas de réponse attendue (analyse qualitative)
8. Avez-vous déjà entendu parler de l'orthophonie ? Oui – Non	Pas de réponse attendue (analyse qualitative)	Pas de réponse attendue (analyse qualitative)
9. Si oui, dans quel cadre ? (plusieurs réponses possibles) - Personnel - Durant mes cours - Durant mes stages - Autre : précisez	Pas de réponse attendue (analyse qualitative)	Pas de réponse attendue (analyse qualitative)
10. Selon vous, les professeurs des écoles et les orthophonistes sont-ils amenés à collaborer ? Oui – Non – Je ne sais pas	Oui	Non OU Je ne sais pas
11. Si oui, dans quels cadres / quelles situations ?	Une ou plusieurs des propositions suivantes : mettre en place des aménagements pour un élève en difficulté, évaluer conjointement les difficultés d'un élève dans deux milieux différents	Autres propositions
12. Si non, pourquoi ?	Absence de réponse	
13. Selon vous, un professeur des écoles a-t-il un rôle à jouer auprès d'un enfant ayant un trouble du langage oral (difficulté à s'exprimer à l'oral) ? Oui – Non – Je ne sais pas	Oui	Non OU Je ne sais pas
14. Si oui, de quelle manière ? Avec quelles adaptations ?	Une ou plusieurs des propositions suivantes : repérage des difficultés, accompagnement en classe, mise en place d'adaptations particulières	Absence de réponse
15. Si non, pourquoi ?	Absence de réponse	
16. Selon vous, qui peut alerter sur un potentiel trouble du langage ?	Une ou plusieurs des propositions suivantes : enseignant / médecin / famille / parents / pros de la petite enfance	Autres propositions
17. Selon vous, comment vérifie-t-on la présence ou l'absence d'un trouble du langage ?	A l'aide de tests normés OU A l'aide de tests réservés aux orthophonistes OU A l'aide de tests langagiers	

**Annexe VI.II. Tableau de décision concernant les réponses obtenues au questionnaire
2**

Question	Réponse attendue (1)	Réponse non attendue (0)
1. Numéro d'anonymat	Pas de réponse attendue	Format non respecté
2. Sélectionnez la promotion à laquelle vous appartenez : - M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 Contractuels Alternants – Groupe 1 - M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 Contractuels Alternants – Groupe 2 - M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 Pratique Accompagnée - M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 DIU - Autre : laquelle	M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 Contractuels Alternants – Groupe 1 OU M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 Contractuels Alternants – Groupe 2	M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 Pratique Accompagnée OU M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 DIU OU Autre
3. Selon vous et après visionnage de la vidéo, les professeurs des écoles et les orthophonistes sont-ils amenés à collaborer ? Oui – Non	Oui	Non OU Je ne sais pas
4. Si oui, dans quels cadres / quelles situations ?	Une ou plusieurs des propositions suivantes : mettre en place des aménagements pour un élève en difficulté, évaluer conjointement les difficultés d'un élève dans deux milieux différents	Autres propositions
5. Si non, pourquoi ?	Absence de réponse	Réponse présente
6. Selon vous et après visionnage de la vidéo, un professeur des écoles a-t-il un rôle à jouer auprès d'un enfant ayant un trouble du langage oral (difficulté à s'exprimer à l'oral) ? Oui – Non	Oui	Non
7. Si oui, de quelle manière ? Avec quelles adaptations ?	Une ou plusieurs des propositions suivantes : repérage des difficultés, accompagnement en classe,	Absence de réponse

	mise en place d'adaptations particulières	
8. Si non, pourquoi ?	Absence de réponse	Réponse présente
9. Selon vous et après visionnage de la vidéo, qui peut alerter sur un potentiel trouble du langage ? 'Réponse libre' – Je ne sais pas	Une ou plusieurs des personnes suivantes : enseignant / médecin / famille / parents	Autres réponses OU Je ne sais pas
10. Selon vous et après visionnage de la vidéo, comment vérifie-t-on la présence ou l'absence d'un trouble du langage ? 'Réponse libre' – Je ne sais pas	A l'aide de tests normés OU A l'aide de tests réservés aux orthophonistes OU A l'aide de tests du langage	Absence de réponse OU Je ne sais pas
11. Suite à vos jours de présence en stage, avez-vous pu appliquer les conseils de repérage donnés dans la vidéo ? Oui - Non	Pas de réponse attendue	
12. Si non, pourquoi ? - Je me souvenais des conseils reçus mais je n'ai pas eu l'opportunité de les appliquer - Je ne me souvenais pas des conseils reçus mais je pense que j'aurais pu les appliquer à un ou plusieurs cas d'élève - Je ne me souvenais pas des conseils reçus et je n'ai pas eu l'opportunité de les appliquer - Autre	Je ne me souvenais pas des conseils reçus mais je pense que j'aurais pu les appliquer à un ou plusieurs cas d'élève OU Je ne me souvenais pas des conseils reçus et je n'ai pas eu l'opportunité de les appliquer	Je me souvenais des conseils reçus mais je n'ai pas eu l'opportunité de les appliquer
13. Si oui, qu'avez-vous pu mettre en place ?	Une ou plusieurs des propositions suivantes : discussion avec l'enseignant, discussion avec les parents	Absence de réponse
14. Avez-vous eu l'opportunité de mettre en place des adaptations , de proposer des aménagement s ? Oui – Non	Pas de réponse attendue	
15. Si oui, qu'avez-vous pu mettre en place ?	Une ou plusieurs des propositions suivantes : se mettre à la hauteur de	Autres propositions

	<p>l'enfant, reformulation de consignes, réduction de la taille des consignes, utilisation de pictogrammes, diminution de longueur de phrases, ralentissement du débit de parole, amélioration de l'articulation, reformulation positive, faire des propositions lexicales à l'enfant, utiliser des ébauches, encourager l'enfant, utiliser des supports (livres, jeux, gestes...)</p>	
<p>16. Si non, pourquoi ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Je n'ai pas rencontré d'enfants concernés par les TLO durant mes stages - J'ai rencontré des enfants concernés par les TLO durant mes stages mais je n'avais pas de possibilité d'intervenir (ou de suggérer un aménagement à l'enseignant) - Je ne me souvenais plus des aménagements qui pouvaient être proposés aux enfants porteurs de TLO - Autre 	<p>Je n'ai pas rencontré d'enfants concernés par les TLO durant mes stages</p> <p>OU</p> <p>J'ai rencontré des enfants concernés par les TLO durant mes stages mais je n'avais pas de possibilité d'intervenir (ou de suggérer un aménagement à l'enseignant)</p>	

Annexe VI.III. Tableau de décision concernant les réponses obtenues au questionnaire
3

Question	Réponse attendue (1)	Réponse non attendue (0)
1. Numéro d'anonymat	Pas de réponse attendue	Format non respecté
2. Sélectionnez la promotion à laquelle vous appartenez : - M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 Contractuels Alternants – Groupe 1 - M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 Contractuels Alternants – Groupe 2 - M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 Pratique Accompagnée - M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 DIU - Autre : laquelle	M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 Contractuels Alternants – Groupe 1 OU M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 Contractuels Alternants – Groupe 2	M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 Pratique Accompagnée OU M2 MEEF 1 ^{er} degré 2023-2024 DIU OU Autre
3. Selon vous et après cette présentation, les professeurs des écoles et les orthophonistes sont-ils amenés à collaborer ? Oui – Non	Oui	Non OU Je ne sais pas
4. Si oui, dans quels cadres / quelles situations ?	Une ou plusieurs des propositions suivantes : mettre en place des aménagements pour un élève en difficulté, évaluer conjointement les difficultés d'un élève dans deux milieux différents	Autres propositions
5. Si non, pourquoi ?	Absence de réponse	Réponse présente
6. Selon vous, un professeur des écoles a-t-il un rôle à jouer auprès d'un enfant ayant un trouble du langage oral (difficulté à s'exprimer à l'oral) ? Oui – Non	Oui	Non
7. Si oui, de quelle manière ? Avec quelles adaptations ?	Une ou plusieurs des propositions suivantes : repérage des difficultés, accompagnement en classe, mise en place d'adaptations particulières	Absence de réponse

8. Si non, pourquoi ?	Absence de réponse	Réponse présente
9. Selon vous et après cette présentation, qui peut alerter sur un potentiel trouble du langage ? 'Réponse libre' – Je ne sais pas	Une ou plusieurs des personnes suivantes : enseignant / médecin / famille / parents	Autres réponses OU Je ne sais pas
10. Selon vous et après cette présentation, comment vérifie-t-on la présence ou l'absence d'un trouble du langage ? 'Réponse libre' – Je ne sais pas	A l'aide de tests normés OU A l'aide de tests réservés aux orthophonistes OU A l'aide de tests du langage	Absence de réponse OU Je ne sais pas
11. Suite à vos jours de présence en stage, avez-vous pu appliquer les conseils de repérage qui vous ont été prodigués ? Oui - Non	Pas de réponse attendue	
12. Si non, pourquoi ? - Je me souvenais des conseils prodigués mais je n'ai pas eu l'opportunité de les appliquer - Je ne me souvenais pas des conseils prodigués mais je pense que j'aurais pu les appliquer à un ou plusieurs cas d'élève - Je ne me souvenais pas des conseils prodigués et je n'ai pas eu l'opportunité de les appliquer - Autre	Je me souvenais des conseils prodigués mais je n'ai pas eu l'opportunité de les appliquer	Je ne me souvenais pas des conseils prodigués mais je pense que j'aurais pu les appliquer à un ou plusieurs cas d'élève OU Je ne me souvenais pas des conseils prodigués et je n'ai pas eu l'opportunité de les appliquer
13. Si oui, qu'avez-vous pu mettre en place ?	Une ou plusieurs des propositions suivantes : discussion avec l'enseignant, discussion avec les parents	Absence de réponse
14. Avez-vous eu l'opportunité de mettre en place des adaptations , de proposer des aménagement s ? Oui – Non	Pas de réponse attendue	
15. Si oui, qu'avez-vous pu mettre en place ?	Une ou plusieurs des propositions suivantes : se mettre à la hauteur de l'enfant, reformulation de consignes, réduction de la taille des consignes,	Autres propositions

	<p>utilisation de pictogrammes, diminution de longueur de phrases, ralentissement du débit de parole, amélioration de l'articulation, reformulation positive, faire des propositions lexicales à l'enfant, utiliser des ébauches, encourager l'enfant, utiliser des supports (livres, jeux, gestes...)</p>	
<p>16. Si non, pourquoi ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Je n'ai pas rencontré d'enfants concernés par les TLO durant mes stages - J'ai rencontré des enfants concernés par les TLO durant mes stages mais je n'avais pas de possibilité d'intervenir (ou de suggérer un aménagement à l'enseignant) - Je ne me souvenais plus des aménagements qui pouvaient être proposés aux enfants porteurs de TLO - Autre 	<p>Je n'ai pas rencontré d'enfants concernés par les TLO durant mes stages</p> <p>OU</p> <p>J'ai rencontré des enfants concernés par les TLO durant mes stages mais je n'avais pas de possibilité d'intervenir (ou de suggérer un aménagement à l'enseignant)</p>	
<p>17. Quelles nouvelles informations cette présentation vous a-t-elle apportées ?</p>	<p>Pas de réponse attendue (analyse qualitative)</p>	
<p>18. Pensez-vous que cette présentation des troubles du langage oral devrait être pérennisée pour les futures promotions de M2 MEEF 1^{er} degré ? Oui – Non</p>	<p>Oui</p>	
<p>19. Si oui, pour quelles raisons ?</p>	<p>Pas de réponse attendue (analyse qualitative)</p>	
<p>20. Si non, pourquoi ?</p>	<p>Pas de réponse attendue (analyse qualitative)</p>	

Collaboration entre étudiants orthophonistes et professeurs des écoles autour des Troubles du Langage Oral

Les enseignants font partie des acteurs du développement du langage des enfants. A ce jour, 71,3% des étudiants en professorat des écoles ne reçoivent aucun apport théorique concernant les Troubles du Langage Oral et leur repérage. Or, la détection des difficultés de développement langagier constitue un des rôles des enseignants, permettant ainsi des prises en soin orthophoniques plus précoces. Nous avons donc souhaité étudier les effets que retireraient les futurs enseignants d'une présentation concernant les Troubles du Langage Oral. Pour cela, nous avons proposé aux étudiants en Master 2 MEEF 1^{er} degré de prendre part à un essai croisé, au sein duquel nous leur avons présenté une vidéo et une intervention orale. Les effets de ces deux apports théoriques ont ensuite été analysés à l'aide de questionnaires puis comparés aux connaissances antérieures des étudiants. Le nombre important de sujets perdus de vue ne nous permet pas de retirer des résultats significatifs pour cette étude, mais les retours qualitatifs des étudiants sont encourageants et invitent à poursuivre notre recherche. Il serait intéressant de reproduire cet essai auprès d'une population plus importante.

Mots-clés : troubles du langage oral, enseignement, collaboration, prévention

Collaboration between speech and language therapists and teaching students about language disorders

Teachers are among the key players in the development of children's language. To date, 71.3% of students in primary education teaching programs receive no theoretical input regarding language disorders and their identification. However, detecting language development difficulties is one of the roles of teachers, allowing for earlier speech and language therapy interventions. Therefore, we wanted to study the effects that future teachers would experience from a presentation about language disorders. To this end, we invited Master's students in primary education to join a crossover trial, during which we presented them a video and a presentation. The effects of these two theoretical inputs were then analysed using questionnaires and compared to the students' prior knowledge. The important number of subjects lost during our trial does not allow us to draw significant results from this study, but the qualitative feedback from students is encouraging and invites to carry on our research. It would be interesting to replicate this trial with a larger population.

Keywords : language disorders, teaching, collaboration, prevention

