



Le langage évolue avec une grande variabilité au sein de la population autistique, ce qui rend difficile la prédiction du niveau de langage ultimement atteint.

## Mieux comprendre le profil langagier de votre enfant

Par FLORENCE LAJEUNESSE, AUDREY CÔTÉ et MARIE-PIER LESSARD

Les premiers mots de bébé, quelle étape importante! Le développement du langage chez l'enfant est surveillé de près par les parents et les professionnels, et il arrive que celui-ci ne suive pas la trajectoire typique décrite dans les manuels. Qu'il s'agisse d'un simple développement tardif, d'un trouble développemental du langage (TDL) ou d'un trouble du langage associé à une autre condition, il est important de s'informer sur les différentes possibilités et de les démêler les unes des autres. Chez les enfants autistes, on peut parfois observer un trouble du langage associé. Un des éléments qui peut porter à confusion lorsqu'on essaie de le différencier du TDL est l'atteinte au niveau des conventions utilisées dans le langage (comme la parole à tour de rôle et les informations non-verbales) qui peut être présente dans le TDL<sup>1</sup>. Des difficultés dans cette sphère, qu'on appelle la pragmatique, de même que l'impact des difficultés d'expression et de compréhension sur la participation sociale, peuvent créer un profil similaire à celui observé en autisme. Ainsi, comme le langage tend à évoluer différemment selon la condition dans laquelle le trouble s'inscrit, il est important de faire la différence entre le TDL et le trouble du langage associé à l'autisme.

### Le trouble développemental du langage, qu'est-ce que c'est ?

Le TDL est une condition neurodéveloppementale caractérisée par des difficultés langagières persistantes et ayant des impacts fonctionnels dans la vie de l'enfant<sup>2</sup>. Il est présent chez 7,5% de la population<sup>1</sup>. Les difficultés qui caractérisent ce trouble ne peuvent pas être associées à ou acquises via d'autres conditions médicales. Il n'est donc pas possible d'avoir un diagnostic de TDL en présence d'autisme. Ce sera alors un trouble du langage associé à l'autisme.

Avant 3 ans, il est difficile d'identifier quels enfants avec un développement langagier tardif (11 à 18% des enfants) auront des difficultés de langage à long terme. Comme plusieurs des enfants qui commencent à parler tardivement rattrapent la norme autour de 3 ans, on ne peut pas conclure au TDL avant cet âge<sup>3</sup>. À 5 ans, si les difficultés langagières sont toujours significatives et ne s'inscrivent pas dans une condition plus large, elles vont fort probablement persister au cours de la vie. Contrairement à ce qu'on pourrait penser, l'âge des premiers mots est un moins

bon prédicteur du TDL que l'âge des premières combinaisons de mots (par exemple, «veux gâteau»). Il faudrait donc considérer une évaluation si l'enfant ne combine pas 2 mots à 24 mois<sup>4</sup>. Pour identifier le TDL en bas âge, il est important de considérer non seulement le langage produit par l'enfant, mais aussi ses comportements communicatifs (gestes et imitation des mouvements du corps) et ses capacités de compréhension, car de bonnes compétences dans ces domaines sont des prédicteurs d'une meilleure évolution langagière et d'une moins grande persistance des difficultés.

### Quand l'autisme s'en mêle

En autisme, nous pouvons observer des profils similaires, mais l'évolution langagière est bien différente de celle des enfants avec un TDL<sup>5</sup>. En effet, le langage évolue avec une grande variabilité au sein de la population autistique, ce qui rend difficile la prédiction du niveau de langage ultimement atteint. L'apparition des premiers mots, les premières phrases, le rythme d'évolution et le niveau final de langage sont tous des aspects du langage en autisme qui vont varier énormément d'un enfant à l'autre. De plus, de grands changements peuvent survenir au niveau du langage après l'âge de 3 ans, ce qui est plus rare dans le développement langagier typique<sup>2</sup>. En autisme, il arrive que le langage expressif n'émerge même pas avant 3 ans, et la grande variabilité peut se poursuivre jusqu'à environ 9 ans<sup>6</sup>. En dehors de sa grande variabilité, le développement langagier tend aussi à se faire assez tardivement en autisme. En moyenne, un enfant autiste dira ses premiers mots à 38 mois et formera ses premières phrases complètes vers 52 mois, contrairement à 11-14 mois pour les premiers mots et à 36 mois pour les premières phrases complètes chez des enfants neurotypiques.

La progression langagière est souvent discontinuée en autisme et il existe très peu de variables fiables pour guider les professionnels dans la discussion entourant le pronostic<sup>2</sup>. La recherche nous a tout de même fourni certains indices. Le principal prédicteur potentiel est le quotient intellectuel (QI) non-verbal, soit la capacité à raisonner et comprendre le monde sans l'utilisation de mots. D'autres indicateurs suggèrent aussi que le développement du langage prendra une tournure favorable dans les années futures. Par exemple, la plupart des enfants autistes ont un langage courant à 8 ans lorsqu'ils n'ont pas d'handicap intellectuel. Une amélioration de la compréhension ou des capacités expressives à 2 ½ ans, le fait d'être verbal à 5 ans, et l'acquisition d'un niveau de langage fonctionnel à l'âge scolaire sont aussi de bons indices<sup>4</sup>. Il faut néanmoins garder en tête que la présence de ces indicateurs n'est pas nécessairement gage de réussite, et que leur

absence ne signifie pas non plus que le langage d'un enfant autiste ne s'améliorera jamais.

### À propos de la régression langagière

Phénomène fortement associé à l'autisme, la régression langagière est présente chez 10 à 50% de la population autistique<sup>6</sup>. Il s'agit d'un plateau allant de plusieurs mois à plusieurs années pendant lequel le développement du langage s'arrête ou même régresse. Dans plusieurs cas, la régression langagière survient chez les enfants qui avaient dit leurs premiers mots très tôt. La présence de la régression et son moment d'apparition affectent la durée du plateau, mais pas les chances de récupération de l'enfant, qui sont souvent bonnes. En effet, même si le plateau retarde l'atteinte de la parole courante, la régression langagière n'est pas synonyme d'un mauvais pronostic<sup>1</sup>. On ne peut donc pas aborder le langage en autisme comme avec le TDL : en autisme, les difficultés langagières sont beaucoup moins prévisibles ! Toutefois, un pronostic moins clair n'empêche pas les professionnels de pouvoir intervenir auprès des familles et d'avoir un impact sur le fonctionnement quotidien des enfants autistes.

### Et l'orthophonie ?

Peu d'études à ce jour soutiennent l'efficacité des interventions en orthophonie pour favoriser le développement du langage chez les enfants autistes. La majorité des travaux se sont penchés sur la question en analysant des mesures bien précises du développement langagier, notamment la performance à une tâche de vocabulaire. Or, l'acquisition d'une communication fonctionnelle ne réside pas uniquement dans le nombre de nouveaux mots acquis par l'enfant ou dans sa capacité à conjuguer des verbes ! L'acquisition d'une communication fonctionnelle, c'est aussi un entourage qui comprend les difficultés de l'enfant dans leurs détails et qui s'y adapte pour mieux transmettre un message<sup>2</sup>. C'est aussi un enfant qui prend conscience de certains de ses défis et qui devient plus autonome et plus précis dans ses demandes de clarifications. C'est aussi une famille sensibilisée à la manière parfois atypique que leur enfant utilise pour communiquer un message. Ne serait-il donc pas plus représentatif de mesurer l'efficacité des interventions en orthophonie par la diminution des crises faites par l'enfant parce qu'il ne se fait pas comprendre ? Ou la qualité de la relation parent-enfant lorsque la communication constitue un moins grand obstacle ? Ou encore le niveau d'anxiété chez l'enfant que génère le simple fait de fonctionner dans un environnement où les interactions verbales sont omniprésentes ? L'orthophonie, c'est bien plus que les mots ! 🌻



#### Références principales :

1. Garié L-A. (2021). Pratique orthophonique avec les enfants et les adolescents présentant un TSA. De Boeck Supérieur, Paris.
2. Lessard M-P. (2023). Le trouble développemental du langage et l'impact de conditions pédiopsychiatriques et neurodéveloppementales sur les habiletés langagières. Conférence à l'hôpital Rivière des Prairies.
3. Norbury CF, Gooch D, Wray C, Baird G, Charman T, Simonoff E, ... & Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*;57(11):1247-57.
4. Breault C, Béliveau MJ, Labelle F, Valade F, Trudeau. (2019) Le trouble développemental du langage (TDL) : mise à jour interdisciplinaire. *Neuropsychologie clinique et appliquée*;3.
5. Sansavini A, Favilla ME, Guasti MT, Marini A, Millepiedi S, Di Martino MV, ... & Lorusso, ML. (2021). Developmental language disorder: Early predictors, age for the diagnosis, and diagnostic tools. A scoping review. *Brain Sciences*;11(5):654.
6. Gagnon D, Zeribi A, Douard É, Courchesne V, Rodríguez-Herreros B, Huguet G, Jacquemont S, Loum MA, Mottron L. (2021). Bayonet-shaped language development in autism with regression: a retrospective study. *Mol Autism*;12(1):35.