

FLETCHER, P. & INGHAM, R. (1995). Grammatical impairment. In P. Fletcher & B. MacWhinney (Eds.), *The handbook of child language*. Oxford: Blackwell.

GENESE, F. (2004). What do we know about bilingual education for majority language students? Dans T. K. Bathia & W. Ritchie (dir.), *Handbook of bilingualism and multilingualism* (p. 547-576). Malden, MA: Blackwell.

GENESE, F. (2007). French immersion and at-risk students: A review of research evidence. *Canadian Modern Language Review/La Revue Canadienne des Langues Vivantes*, 63 (5), 655-687.

GENESE, F. H. (2009). Early childhood bilingualism: Perils and possibilities. *Journal of Applied Research on Learning*, 2 (Special Issue, Article 2), 1-21.

GUTIERREZ-CLELLEN, V. F., SIMON-CEREJIDO, G. & WAGNER, C. (2008). Bilingual children with language impairment: A comparison with monolinguals and second language learners. *Applied Psycholinguistics*, 29 (1), 3-19.

JIA, G. & FUSE, A. (2007). Acquisition of English grammatical morphology by native Mandarin-speaking children and adolescents: Age-related differences. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 50 (5), 1280-1299.

KOHNERT, K. (2010). Bilingual children with primary language impairment: Issues, evidence and implications for clinical actions. *Journal of communication disorders*, 43 (6), 456-473.

LEONARD, L. B. (1998). *Children with specific language impairment*. Cambridge, MA: MIT.

ORGASSA, A. (2009). *Specific language impairment in a bilingual context: The acquisition of Dutch inflection by Turkish-Dutch learners* (Thèse de doctorat, Université van Amsterdam, Amsterdam).

ORGASSA, A. & WEERMAN, F. (2008). Dutch gender in specific language impairment and second language acquisition. *Second Language Research*, 24 (3), 333-364.

PARADIS, J., GENESE, F. & CRAGO, M. B. (2011). *Dual language development and disorders: a handbook on bilingualism and second language learning* (2^e édition). Baltimore, Md.: Paul H. Brookes Publishing Co.

PARADIS, J. (2008). Tense as a clinical marker in English L2 acquisition with language delay/impairment. Dans E. Gavruseva & B. Haznedar (dir.), *Current trends in child second language acquisition: A generative perspective* (p. 337-356). Amsterdam: John Benjamins.

PARADIS, J. (2010). The interface between bilingual development and specific language impairment. *Applied Psycholinguistics*, 31 (2), 227-252.

PARADIS, J. & CRAGO, M. (2000). Tense and temporality: A comparison between children learning as a second language and children with SLI. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 43, 834-847.

PARADIS, J., CRAGO, M. & GENESE, F. (2006). Domain-general versus domain-specific accounts of specific language impairment: Evidence from bilingual children's acquisition of object pronouns. *Language Acquisition*, 13 (1), 33-62.

PARADIS, J., CRAGO, M., GENESE, F. & RICE, M. (2003). French-English bilingual children with SLI: How do they compare with their monolingual peers? *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 46 (1), 113-127.

REED, V. A. (2012). *An introduction to children with language disorders* (4^e édition). Boston, Montréal: Pearson.

ROTHWEILER, M., CHILLA, S. & CLAHSSEN, H. (2012). Subject-verb agreement in Specific Language Impairment: A study of monolingual and bilingual German-speaking children. *Bilingualism: Language and Cognition*, 15 (01), 39-57.

SHIN, H. B. & KOMINSKI, R. A. (2010). *Language units in the United States: 2007*. American Community Survey Reports, ACS-12. U. S. Census Bureau, Washington, DC.

SPOELMAN, M. & BOL, G. W. (2012). The use of subject-verb agreement and verb argument structure in monolingual and bilingual children with specific language impairment. *Clinical linguistics & phonetics*, 26 (4), 357-379.

TO, C. K., LAW, T. & LI, X. X. (2012). Influence of additional language learning on first language learning in children with language disorders. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 47 (2), 208-216.

VERHOEVEN, L., STEENGE, J. & VAN BALKOM, H. (2011). Verb morphology as clinical marker of specific language impairment: Evidence from first and second language learners. *Research in developmental disabilities*, 32 (3), 1186-1193.

VERHOEVEN, L., STEENGE, J., VAN WEERDENBURG, M. & VAN BALKOM, H. (2011). Assessment of second language proficiency in bilingual children with specific language impairment: A clinical perspective. *Research in developmental disabilities*, 32 (5), 1798-1807.

YU, B. (2013). Issues in Bilingualism and Heritage Language Maintenance: Perspectives of Minority-Language Mothers of Children with Autism Spectrum Disorders. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 22, 10-24.

Dysphasie et manque du mot : vers une prise en charge optimale

A. BRAGARD*, J. DUPRÉ SAVOY**

* Institut de recherche en sciences psychologiques (IPSY), Université catholique de Louvain (UCL), 10, place du Cardinal-Mercier, 1348 Louvain-la-Neuve, Belgique. Email : anne.bragard@uclouvain.be
** Orthophoniste en libéral, Le Landeron, Suisse.

RÉSUMÉ : Dysphasie et manque du mot : vers une prise en charge optimale

Le manque du mot est un trouble langagier assez fréquent chez l'enfant dysphasique. Proposer une prise en charge efficace à ces enfants est donc essentiel au vu des répercussions d'un tel trouble de l'accès lexical dans la vie quotidienne. Cet article a un double objectif. Premièrement, il fait le point sur les divers types d'interventions ciblées proposées dans la littérature pour traiter ces difficultés d'accès lexical. Deuxièmement, il offre des pistes cliniques favorisant la généralisation et le transfert des acquis dans la vie quotidienne.

Mots clés : Manque du mot – Trouble d'évocation – TSL – Dysphasie – Prise en charge – Transfert – Généralisation.

SUMMARY: Specific Language Impairment and word finding difficulty: towards an optimal intervention

Word finding difficulty is a quite common speech disorder in children with specific language impairment. It is thus essential to propose an effective intervention to these children in view of the impact of such a lexical access disorder. This article has a two-fold purpose. First, it reviews the different types of targeted interventions proposed in the literature to address these lexical access difficulties. Secondly, it provides clinical suggestions promoting generalisation and transfer of learning outcomes in everyday life.

Key words: Word finding difficulty – Lexical access deficit – Specific language disorders – Specific language impairment – Intervention – Transfer – Generalisation.

RESUMEN: Disfasia y falta de palabra (anomia): hacia un tratamiento óptimo

La falta de palabra (anomia) es un trastorno del lenguaje bastante frecuente en el niño disfasico. Por tanto, es esencial ofrecer a estos niños un tratamiento eficaz en vista de las repercusiones que tiene un trastorno del acceso léxico en la vida diaria. Este artículo tiene un doble objetivo. En primer lugar, hace hincapié en los diferentes tipos de intervención propuestos en la literatura para tratar estas dificultades de acceso al léxico. En segundo lugar, ofrece líneas clínicas que favorecen la generalización y la transmisión de las adquisiciones en la vida diaria.

Palabras clave: falta de palabra (anomia) – Dificultades de evocación – TEL – Disfasia – Tratamiento – Transmisión – Generalización.

INTRODUCTION

Le manque du mot (ci-après MM) est un trouble langagier qui consiste en des échecs fréquents de récupération d'un mot associé à une impression intense de connaître ce mot (Bonin, 2003 ; Brown, 1991 ; Burke, Mackay, Worthley & Wade, 1991 ; Dockrell, Messer & George, 2001 ; German, 1984 ; Pillon, 2002). Dans la vie quotidienne, les principaux symptômes présentés par les patients affectés d'un manque du mot sont : des délais importants dans la recherche d'un mot en mémoire, de nombreuses pauses, des mots vides de sens ou indéfinis tels que « chose » ou « truc », des pauses remplies (« hum », « alors »), des persévérations et répétitions de mots ou d'énoncés ainsi que de nombreuses circonlocutions (e.g., « c'est le roi des animaux » pour le mot « lion »), des « je ne sais pas/plus », des substitutions. On observe également parfois des néologismes et/ou des commentaires métalinguistiques (e.g., « le mot commence par un 'b' ») ou métacognitifs (e.g., « je connais le mot ! ») (Dockrell, Messer, George & Wilson, 1998 ; German & Simon, 1991 ; Kail & Leonard, 1986). Ces difficultés s'observent tant dans un contexte de récupération de mots isolés (e.g., dénomination d'images) que dans le cadre du discours.

À l'heure actuelle, seules quelques rares études ont estimé la prévalence du MM chez l'enfant mais ces dernières rapportent un taux de 49 % dans une population d'enfants présentant un trouble d'apprentissage (German, 1998), ce taux étant réduit à 29 % chez les enfants présentant des difficultés langagières au sens large (Dockrell, Messer, George & Wilson, 1998). Une étude récente sur un petit groupe d'enfants dysphasiques estime quant à elle à 37 % les enfants présentant un MM (Bragard, Macchi, Schelstraete & Van Schendel, soumis). Le manque du mot est donc bel et bien présent chez l'enfant et ne peut être mis de côté dans la recherche clinique et expérimentale. Une réflexion autour de la prise en charge de ces difficultés est indispensable afin de proposer une aide adéquate à ces enfants. En effet, un enfant qui présente des difficultés significatives d'accès lexical aura une habileté plus restreinte à exprimer ce qu'il veut et souffrira donc de troubles de la communication.

Dans la littérature, les interventions ciblées sur les difficultés de manque du mot chez l'enfant se centrent habituellement sur un travail sémantique ou phonologique, de manière séparée ou conjointe. Ces interventions sont en lien avec les hypothèses explicatives du MM en termes de représentations sémantiques et/ou phonologiques déficitaires. Cet article a pour objectif de faire le point sur les diverses interventions proposées dans la littérature pour aider les enfants souffrant d'un déficit d'accès lexical et de proposer des pistes d'aide pour la généralisation et le transfert des acquis. Au regard, d'une part, de la littérature et, d'autre part, de la pratique clinique, une des difficultés majeures qui perdurent chez les enfants pris en charge pour des difficultés de MM reste en effet le manque de généralisation et de transfert dans la vie quotidienne. Notons que ce n'est souvent pas uniquement la récupération qui pose problème mais également l'apprentissage de nouveaux

mots. Les interventions présentées auront un impact sur ces deux éléments.

LES INTERVENTIONS CLINIQUES

Comme nous venons de le mentionner, certaines interventions pour aider les enfants présentant un MM axent leur travail sur les aspects sémantiques alors que d'autres se centrent sur les aspects phonologiques. Des interventions mixtes sont également proposées. Ce point présente les objectifs de ces diverses interventions ainsi que des idées d'activités. Des éléments en termes d'efficacité des méthodes seront également présentés.

Interventions sémantiques

Les interventions qui se ciblent sur les aspects sémantiques (intervention sémantique) postulent que le MM reflète des représentations sémantiques inadéquates ou sous-spécifiées. Les interventions sémantiques ont alors pour but d'améliorer la connaissance des attributs spécifiques des mots pour renforcer la représentation sémantique correspondante. Plus on connaît d'informations sur un mot, plus facile en sera l'accès dans le lexique mental. Par exemple, des activités pour enrichir le concept « château » pourraient s'axer sur le développement de la connaissance de ses attributs tels que l'apparence ou la fonction (e.g., c'est grand, cela comporte des tours, c'est où vivent les rois, etc.). Ainsi, des activités de type devinettes sont à proposer à l'enfant.

Les interventions sémantiques peuvent également avoir pour objectif de renforcer les interconnexions entre les items lexicaux en développant la connaissance de synonyme ou antonyme et la manière dont les mots sont interconnectés. On peut ainsi proposer des activités d'associations d'images, de tris, de recherche d'intrus, d'explications de liens entre deux choses et de recherche des opposés (Lewis & Speake, 1998).

De telles interventions développent en parallèle les habiletés d'auto-indice (Wing, 1990 ; Wittman, 1996) car les participants peuvent être capables de nommer les attributs sans récupérer le mot cible. Par exemple, lorsqu'un enfant ne parvient pas à dénommer « cerise », il ou elle peut s'auto-indicer en disant « c'est rond, c'est rouge, c'est un fruit, j'en ai dans mon jardin... oh oui une cerise ! ». Donner à l'enfant des indices sur la signification du mot peut les aider à récupérer l'étiquette lexicale. On peut proposer la catégorie du mot, décrire son apparence, sa fonction, etc.

Quatre éléments supportent l'intervention sémantique. Premièrement, les enfants présentant un MM sont plus lents et moins précis pour dénommer des images que leurs pairs et utilisent fréquemment des substitutions sémantiques (Dockrell, Messer & George, 2001). Deuxièmement, leurs définitions de mots sont moins précises, contiennent moins d'informations et des informations redondantes par rapport à celles de leurs pairs sans difficultés de développement (Dockrell, Messer, George & Ralli, 2003). Troisièmement,

ces enfants incluent moins de détails sur un mot dans leurs dessins que leurs pairs (McGregor & Appel, 2002 ; McGregor, Newman, Reilly & Capone, 2002). Finalement, les interventions sémantiques qui ont pour objectif d'améliorer les représentations sémantiques montrent une diminution du temps de réponse en dénomination par les participants (Bragard & Maillart, 2005).

Le tableau 1 propose une synthèse non-exhaustive d'activités qui permettent un enrichissement des représentations sémantiques et une meilleure organisation du lexique. Des idées de matériel sont également données. Le matériel peut évidemment être créé par soi-même à l'aide des imagiers disponibles sur le marché ou sur internet. Pour plus de détails, nous vous référons à l'article de Bragard et Maillart (2005) sur l'évaluation et la rééducation de l'organisation sémantique chez l'enfant. Notons qu'il n'y a pas si longtemps, nous ne disposions que de peu de matériel sur le marché et le travail sémantique à partir de situations de catégorisation et de devinettes devenait vite lassant. À ce jour, et avec de surcroît l'introduction de nouvelles technologies (e.g., applications iPad), il est plus facile d'aborder sur la durée et de façon variée et ludique les habiletés et les stratégies appropriées.

Interventions phonologiques

À côté des interventions sémantiques, d'autres interventions se ciblent sur la phonologie (intervention phonologique). Ces dernières considèrent que le MM reflète des représentations phonologiques inadéquates ou sous-spécifiées des mots. Les interventions phonologiques ont alors pour but de renforcer les représentations sous-jacentes en améliorant la conscience phonologique et l'apprentissage de l'auto-indice via des tâches métalinguistiques telles que de se rappeler du premier phonème d'un mot (Wing, 1990 ; Wittman, 1996 ; Wright, 1993). Pour les activités de métaphonologie, il semble donc important de mettre l'accent sur le phonème initial afin d'aider ensuite l'auto-indice. On peut ainsi demander à l'enfant de juger si un mot commence par le phonème cible, de classer des mots selon le début du mot, d'identifier le premier son d'un mot, etc. (Lewis & Speake, 1998).

Deux éléments supportent la mise en place d'une intervention phonologique. Premièrement, certains enfants présentant un MM échouent aux tâches phonologiques et non aux épreuves sémantiques (Constable, Stackhouse & Wells, 1997). Faust, Dimitrovsky et Davidi (1997), qui

Tableau 1. Idées d'activités et suggestions de matériel pour une intervention sémantique.

Activités	Suggestion de matériel ²
Catégorisation Sur base d'un ensemble d'images, l'enfant doit essayer de former des familles, de regrouper les images qui vont bien ensemble et de justifier son choix. Il est important d'amener l'enfant à penser aux divers critères de classement possibles (e.g., couleur, forme, matière, etc.).	Jeux - Attrape-mots, Ortho-Édition - Au royaume des catégories, Passe-Temps - Coloriage magique avec les mots, Retz - Devine à quoi je pense, Megableu - Kalifiko, Repos Production - La chasse aux fantômes, Mot à Mot - La valise à mots, Passe-temps - Mont-à-mots pictos, Ludix Québec - Nomme-moi une catégorie, Passe-Temps - Suis-je une banane ?, Jumbo Applications iPad - Families, MyFirstApp - Sort it out, MyFirstApp - Sorting Game, MyFirstApp - Sortitout, Magic Box
Proches / différents Cette activité consiste à demander à l'enfant de choisir deux images/mots qui, soit vont bien ensemble, soit ne vont pas bien ensemble en justifiant leur choix. On incite l'enfant à faire des associations de divers types (catégorielles, fonctionnelles).	Jeux - Dominos des associations, l'essence du son et du sens, Évelyne Lyonnaz - L'île aux pirates, Mot à Mot - Twinfit, Ender Uwe Applications iPad - Happi associe & collectionne, HappiPapi - Jeu d'association, Jens Blom - Match it up 3, MyFirstApp - Paires de mots, Emmanuel Crombez
Intrus L'enfant doit déterminer parmi X images celle qui ne va pas avec les autres et dire pourquoi. La complexité des items peut varier en proposant soit un intrus au sein d'une catégorie différente soit au sein d'une même catégorie sémantique.	Jeux - La brebis galeuse - l'intrus, Schubi - L'île aux pirates, Mot à Mot - Tâches d'intrus : matériel de Évelyne Lyonnaz Applications iPad - What's different ? MyFirstApp - What's different ? Remarkable

² Le matériel est listé par ordre alphabétique.

Activités	Suggestion de matériel ²
Devinettes Une tâche de devinettes peut se jouer soit en posant des questions pour deviner un item soit en expliquant un mot oralement pour que l'autre joueur devine l'item cible. Le but pour le participant est de donner oralement le plus d'indices pour que l'autre retrouve le mot cible.	Jeux - Alias junior, Tactic - Attrape-mots, Ortho-Édition - Concept, Repos Production - Devine à quoi je pense, Ravensburger - Indix Junior, University Games - Lexidéfi, Educaland - L'île aux pirates, Mot à Mot - Micmac mots, PlayBac - Suis-je une banane?, Jumbo - Taboo Junior, MB Applications iPad - Question Sleuth, Zorten
Synonymes/contraires	Jeux - Attrape-mots, Ortho-Édition - Twinfit, Under uwe Applications iPad - Les contraires, Cricket kids - Opposites, MyFirstApp
Fluence sémantique Il s'agit de trouver le plus de mots d'une catégorie sémantique précise ou comprenant un attribut spécifique.	Jeux - Attrape-mots, Ortho-Édition - Brainstorm, Vivid Games - Enigmo, Cocktail Games - Laoupala, Interlude - Lexidéfi, Educaland - Micmac mots, PlayBac - Nomme-moi, Gladius - Pictureka, Parker - Pim Pam Pet, Jumbo - Tic tac boum, Ravensburger Applications iPad - Pim Pam Pet, Jumbo

² Le matériel est listé par ordre alphabétique.

ont utilisé le paradigme du mot sur le bout de la langue, rapportent que 14 enfants présentant un MM, âgés de 7;8 à 8;9 ans fournissent autant d'informations sémantiques mais moins d'informations phonologiques sur les mots qu'ils ne peuvent correctement dénommer que leurs pairs. Deuxièmement, l'intervention phonologique semble efficace. McGregor (1994) a rapporté que deux enfants de 5 ans commettent moins d'erreurs phonologiques et sémantiques en dénomination suite à une intervention phonologique. Deux approches ont été utilisées. La première consistait à apprendre de nouvelles informations sur les mots : face à une image, l'enfant devait essayer avec l'aide de l'expérimentateur de retrouver le 1^{er} son du mot puis trouver le nombre de syllabes de celui-ci. La seconde approche avait pour but de pratiquer l'accès à ces mots entraînés en pensant au premier son et au nombre de syllabes. Cette intervention a donc développé la connaissance des mots sur le plan syllabique et phonémique. De manière similaire, German (2002) a montré que deux garçons de 8 ans ont diminué leur taux de MM en réponse à une intervention phonologique basée sur trois stratégies. Premièrement, un renforcement métalinguistique était proposé. Il consistait à expliquer la structure segmentale des mots et apprendre à décomposer un mot en syllabes grâce à une aide visuelle (grille pour représenter le nombre de syllabes), écrite (syllabes écrites) et manuelle (taper dans les mains en fonction du nombre de syllabes).

Deuxièmement, l'utilisation de voisins phonémiques a été entraînée. L'expérimentateur donnait à l'enfant un voisin phonémique comme indice du mot cible et l'enfant devait ensuite essayer de penser à l'indice pour retrouver le mot. Finalement, l'enfant devait verbaliser le mot grâce à une image et l'insérer dans une phrase. Les résultats de cette étude montrent une diminution des erreurs de dénomination uniquement sur les mots travaillés. Les participants montrent également une meilleure confiance dans leurs capacités de recherche de mots.

Le *tableau 2* propose une synthèse non-exhaustive des activités qui permettent un enrichissement des représentations phonologiques tout en suggérant des idées de matériel. Le matériel peut évidemment être créé par soi-même.

Interventions mixtes

Finalement, certains auteurs préconisent une intervention mixte. Ainsi, ils utilisent un traitement visant l'enrichissement des deux types de représentations (McGregor & Leonard, 1989 ; Wing, 1990 ; Wright, 1993). Par exemple, Mc Gregor et Leonard (1989) ont proposé un programme de traitement dans lequel certaines activités sont destinées à permettre l'acquisition de nouvelles informations sur les mots alors que d'autres activités ciblent l'utilisation d'informations connues pour guider la recherche d'un mot.

Tableau 2. Idées d'activités et suggestions de matériel pour une intervention phonologique.

Activités	Suggestion de matériel
Conscience syllabique - Identification du nombre de syllabes - Trouver des mots de X syllabes - Trouver la syllabe commune - Etc.	Jeux - Atelier des syllabes, Nathan - Conscience phonologique, Chenelière Éducation - Phonodrome, Mot à Mot - Phonorama (épuisé) - Sylben-Rallye, Haba - Tap'syllabes et chante sons, Tralalere Applications iPad - MemoRebus, Chocolapps - Phonemo, Jeulin - Jeux pour lire avec Sami et Julie, Hachette
Conscience phonémique - Identification du phonème initial - Trouver le phonème commun - Jeux de rimes - Etc.	Jeux - Atelier des phonèmes, Nathan - Conscience phonologique, Chenelière Éducation - Jeux pour lire, Hachette - L'as des rimes, Passe-Temps - Micmac Mots, PlayBac - Phonorama (épuisé) - Saute planètes, Ortho-Édition (épuisé) Applications iPad - Maternelle Grande Section, Nathan - Phonemo, Jeulin - Jeux pour lire avec Sami et Julie, Hachette
Fluence phonologique Il s'agit de trouver des mots qui commencent par un son cible.	Jeux - Attrape-mots, Ortho-Édition - Kaleidos, Cocktail Games

Chacune de ces activités met donc en jeu soit le travail des caractéristiques sémantiques des mots soit celui des caractéristiques phonémiques. Les résultats montrent une augmentation de la précision en dénomination et du rappel chez les participants présentant un manque du mot alors qu'aucune amélioration n'a été relevée chez les participants du groupe contrôle. De plus, il semble que les effets soient meilleurs lorsque le traitement porte à la fois sur l'élaboration et sur l'accès.

Dans le même ordre d'idée, Best (2005) a proposé une intervention à cinq enfants âgés de 6;10 à 10;7 ans présentant un MM. L'intervention consistait en une aide informatisée qui convertissait les lettres en sons. Ainsi, pour tenter de récupérer des mots face à une image, les participants étaient amenés à essayer de trouver la première lettre sur base des lettres proposées. Lorsqu'ils appuyaient sur la lettre, le phonème était donné. Le participant était amené à s'auto-indicer en utilisant cet indice phonologique. Cette étude a mis en avant, d'une part, une amélioration de la dénomination pour l'ensemble des enfants et, d'autre part, une diminution des signes de MM dans le discours pour deux des participants. Renforcer le lien entre le sens et la forme d'un mot semble donc efficace, et ce, pour des enfants présentant des profils variés de MM.

Alors que la plupart de ces études ont combiné à la fois l'intervention sémantique et phonologique sans pouvoir montrer quelle technique était plus efficace, une récente étude (Bragard, Schelstraete, Snyers & James, 2012) a investigué séparément les effets d'un traitement sémantique et phonologique via une étude de cas multiples. Pour

cela, des items différents ont été utilisés pour ces deux traitements. Quatre participants diagnostiqués comme présentant un trouble spécifique du langage avec un MM avéré entre 9 et 13 ans d'âge ont pris part à cette étude. Chacune des six séances d'intervention proposées débutaient par 15 minutes d'intervention axée sur la phonologie suivie de 15 minutes axées sur la sémantique. Trois des participants ont montré une diminution significative des signes de MM sur les mots entraînés avec un maintien six mois plus tard. L'intervention phonologique semblait plus efficace que l'intervention sémantique pour deux enfants alors que l'inverse était observé pour un autre participant. Plus précisément, les résultats étaient contre-intuitifs : les participants pour lesquels le MM avait une origine sémantique bénéficiaient plus de l'intervention phonologique et celui pour lequel le MM avait une origine phonologique bénéficiait plus de l'intervention sémantique. Cette étude a donc permis de prouver l'efficacité d'une telle prise en charge en décrivant une réduction des difficultés de MM à long terme et de montrer que les effets de ces prises en charge variaient selon le profil langagier de l'enfant. Cette étude permet également de souligner l'importance d'une prise en charge axée sur les forces d'un enfant et non uniquement sur ses faiblesses.

Notons que, globalement, les études mentionnées jusqu'ici ont évalué l'efficacité d'une intervention sur une tâche de dénomination. Marks et Stokes (2010) ont quant à eux proposé à un enfant de 8 ans montrant des signes de dysfluente une prise en charge axée sur le discours. Cette intervention proposait des tâches de rappel de récit, de répétition d'énoncés et de génération d'histoires. Les

résultats de cette étude montrent une amélioration de la dénomination des items travaillés ainsi qu'un changement de pattern des caractéristiques du MM chez cet enfant. Aider les enfants présentant un MM par une intervention basée sur le discours semble donc efficace également. D'autres études sont néanmoins nécessaires pour confirmer ces données sur une population plus large.

GÉNÉRALISATION

Dans la littérature, force est de constater que la généralisation des effets des interventions est souvent limitée. Wright (1993) a rapporté une amélioration uniquement sur une mesure à savoir une dénomination (*the Test of Word Finding*, German, 1989) et non sur les autres tâches. Dans l'étude de cas de McGregor (1994), aucune généralisation n'a été observée sur les items non-entraînés bien que les participants utilisaient spontanément les aides apprises telles que le découpage du mot en syllabes. Best (2005) ainsi que Bragard et Schelstraete (2012) ont montré que leur intervention mixte ne se généralisait pas aux mots non entraînés. À l'aide d'une intervention axée sur le discours, Marks et Stokes (2010) arrivent à la même conclusion : seuls les mots travaillés lors de la prise en charge montrent une amélioration. Quelques rares études ont montré une généralisation mais les effets de la prise en charge ne perduraient pas dans le temps (Wittman, 1996 ; Wright, 1993). Une thématique pour les futures recherches serait de déterminer si des périodes plus longues de prise en charge amène à une généralisation des items.

Sur le plan clinique, ce manque de généralisation accentue la nécessité d'axer la prise en charge sur des mots pertinents et utiles pour l'enfant dans sa vie quotidienne (McGregor & Leonard, 1995). Il importe donc d'impliquer les parents dans la sélection des items à travailler (Best, 2005) et d'aider l'enfant sur un nombre assez important de mots (Wright, 1993).

TRANSFERT

À notre connaissance, peu d'études ont travaillé spécifiquement le transfert des acquis dans la vie quotidienne or il semble essentiel de veiller à ce que les gains apportés grâce à une intervention soient transférés à d'autres situations que celle de la prise en charge orthophonique. En effet, l'attente de chacun est de pouvoir comprendre ses interlocuteurs et être compris dans la vie de tous les jours. Plusieurs pistes peuvent être proposées pour travailler spécifiquement le transfert.

Pour German (1992), une prise en charge individuelle doit être proposée puis un travail en groupe afin d'appliquer les stratégies apprises dans une interaction. Ainsi, après une intervention traditionnelle, une aide en contexte, en classe ou à la maison par exemple, peut être envisagée afin de faciliter le transfert des apprentissages. Aucune donnée n'est malheureusement disponible sur les bienfaits d'une prise en charge groupée pour le manque du mot.

Pour qu'un transfert des acquis soit réalisé, il semble donc indispensable de mettre le patient en situation quotidienne et de lui offrir une aide à l'auto-indiçage. Dans cet ordre d'idées, nous proposons l'utilisation d'un canevas visuel pour aider les enfants et adolescents à s'auto-indicer (cf. figure 1). La présence de traces visuelles écrites ou illustrées semble en effet une aide à l'évocation (Mazeau, 2005). Nous allons dès à présent détailler plus précisément la composition de ce canevas et son utilisation dans l'optique d'un travail orthophonique sur le MM. Soulignons toutefois qu'en amont d'une telle pratique, un travail sémantique et phonologique préalable est évidemment indispensable.

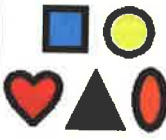
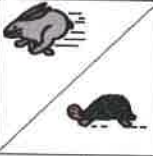
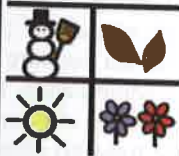
La première partie du canevas est constituée d'indices sémantiques illustrant des catégories de niveau super-ordonné (e.g., animal), des attributs sensoriels (e.g., taille, couleur, etc.) et fonctionnels (e.g., ça sert à..., c'est pour..., etc.). Nous avons ajouté des composantes temporelles (e.g., c'est quand..., saisons, etc.) et affectives (e.g., j'aime/j'aime pas) qui peuvent également jouer un rôle dans l'accès lexical. Nous avons nommé cette première partie « l'entonnoir sémantique » permettant au jeune de commencer par des concepts larges puis de progresser dans sa démarche en générant des liens (attributs) de plus en plus distinctifs. Afin de favoriser l'indiçage phonologique, on retrouve dans la deuxième partie de ce canevas la présentation de l'alphabet ainsi qu'un pictogramme référant à des « associations » phonologiques. Ce canevas n'est qu'une base de travail. Il peut être personnalisé et adapté en fonction de l'âge du jeune et du niveau d'indiçage dont il a besoin. Par exemple, pour les plus jeunes, l'ajout d'un pictogramme précisant le nombre de syllabes ou la longueur d'un mot pourrait être intéressant. Quant aux plus âgés, des catégories plus sophistiquées pourraient être proposées (e.g., réel/imaginaire).

Le travail orthophonique à proprement dit autour de ce canevas s'effectue en plusieurs phases.

- Dans une première phase, l'enfant est familiarisé au canevas. L'introduction est aisée chez le jeune enfant de 4-7 ans car plusieurs des activités ludiques proposées font partie du répertoire habituel de son âge (e.g., jeux des familles, catégorisation, devinettes). La stratégie sémantique est alors privilégiée (cf. tableau 1). Chez le tout-petit (e.g. dans un jeu de catégorisation), la tâche peut se réduire à simplement repérer sur la feuille à quelle grande catégorie appartient le prototype (e.g. chien). Progressivement, la tâche se complexifie et l'enfant doit élargir son champ sémantique pour pouvoir, par exemple, fournir des critères discriminants. Lorsque vient le temps d'aborder les habiletés métaphonologiques (souvent en préparation à l'écrit), la deuxième partie du canevas est exploitée dans diverses activités (cf. tableau 2).

Dans cette première phase, notre expérience clinique nous a permis d'observer la manifestation des divers profils tels que décrits par Bragard et Schelstraete (2008). Pour certains enfants, l'indiçage sémantique était plus coûteux et a nécessité davantage de travail alors que, pour d'autres, une prédominance de difficultés phonologiques a été observée. Une fois le jeune familiarisé avec le canevas

Figure 1. Canevas d'auto-indiçage pour la récupération lexicale conçu avec le logiciel « Boardmaker® ».

C'est ... vivant	 personne	 animal	 végétal, plante
C'est ... pas vivant / inanimé	 objet	 nourriture	 lieu
	 vêtement	 jouet	 instrument de musique
		 moyen de transport	 outil
C'est fait en...	 tissu	 plastique	 métal
		 verre	 bois
	 couleur	 grandeur	 forme
		 lourd/léger	 rapide/lent
C'est pour... Ça sert à...	    		
C'est quand ...	 couleur	 grandeur	 forme
	 lourd/léger	 rapide/lent	
 ?	    		
a b c d e f g h i j k l m n o p q r s t u v w x y z			

(ou son adaptation personnalisée), le support visuel est omniprésent en séance.

- Dans une seconde phase, le patient apprend à passer, d'une part, « dans l'entonnoir sémantique » et, d'autre part, par l'alphabet pour s'auto-indicer et retrouver lui-même le mot cible. Une approche mixte est ainsi proposée. L'idée est de mettre le jeune, sans qu'il s'en rende réellement compte, en situation de MM afin qu'il soit amené à s'auto-indicer. À cette étape, le support visuel est proposé et emporté partout (e.g., version papier, sur leur iPod, etc.). Lorsque le MM est discret, des activités à forte charge cognitive faisant le plus souvent appel à l'informativité sont proposées telles qu'expliquer les règles d'un jeu.

Illustration de cette seconde phase par X qui présente des signes de manque du mot face au mot « chambre ».

- X : « *Quand le fantôme arrive, il faut qu'ils partent dans les... petites... les petites ca... dans les maisons dans les...* ».

- L'orthophoniste lui rappelle alors de se référer à la feuille, à son canevas.

- X regarde son tableau : « *C'est pour eh... protéger les... le fantôme... pour protéger les personnes dedans... les chambres !* »

- Dans une troisième phase, l'enfant apprend, en séance, à se détacher du canevas en s'en faisant une représentation mentale. Il est ainsi amené à s'entraîner à s'auto-indicer grâce à ce support mais sans en disposer (e.g., on retourne la feuille). Souvent, l'enfant arrive à faire seul la partie sémantique mais a encore recours à l'indigence via l'alphabet.

Illustration de cette troisième phase par Y qui présente des signes de manque du mot face au mot « tiroir ».

- Y¹ : « *Pourquoi il y a toutes les armoires qui sont enlevées du meuble ?* »

- L'orthophoniste ayant repéré la paraphrasie sémantique lui fournit la phrase porteuse « *Pourquoi il y a tous les...* »

- Y complète par « *tous les... tous les... ça sert à mettre des choses dedans...* »

- L'orthophoniste : « *Et ce mot tu crois qu'il commence par quelle lettre ?* »

- Y : « *Par le « q » en fait ?* »

- L'orthophoniste l'encourage à regarder les lettres avoisinantes.

- En pointant la lettre « t », Y s'exclame « *les tiroirs !* ».

Il est à noter que le travail sur le MM est long et peut s'étendre sur plusieurs années. L'approche cyclique (Dupré Savoy, 2012) nous semble dès lors particulièrement indiquée. Cette approche propose de prioriser certains objectifs pendant une période assez longue pour s'ancrer (de quelques semaines à quelques mois), puis passer à d'autres objectifs en mettant les premiers au second plan pour y

¹ Cette jeune arrive aujourd'hui à parler sans hésitations flagrantes et le MM n'est plus décrit comme invalidant ni par elle ni par son entourage. « Depuis qu'elle ne trébuche plus sur les mots, cela va beaucoup mieux. Elle parle plus volontiers. »

revenir ultérieurement. Ce type d'approche nous permet de pouvoir travailler en une année plusieurs objectifs de façon assez intensive pour que les acquis restent et ce, sans « acharnement ».

Lorsque le manque du mot est invalidant, il n'y a pas que le jeune qui souffre mais également ses interlocuteurs. Bien évidemment, en situation naturelle de pannes conversationnelles inconfortables, l'interlocuteur pourrait, par exemple, fournir l'ébauche orale phonique du mot pour permettre la suite de la conversation. Il pourrait être tentant d'appliquer systématiquement une telle stratégie en espérant - vainement peut-être - que cela aura un impact sur le MM. Nous ne pouvons cependant pas faire l'économie d'un travail ciblé.

Le transfert des compétences reste un défi quotidien. Il est dès lors indispensable d'impliquer les parents et proches, de les faire participer à ce transfert pour qu'il s'opère dans les différents milieux de vie de l'enfant.

CONCLUSION

Le manque du mot est un désordre langagier qui peut être très invalidant dans la vie quotidienne. Une prise en charge orthophonique axée sur un travail sémantique et phonologique est souvent privilégiée en séance. Le travail de généralisation et de transfert des acquis est néanmoins nécessaire.

L'approche proposée dans ce présent article a pour but de travailler le transfert des acquis dans la vie quotidienne afin de rendre le jeune autonome dans ses conversations. L'approche proposée a plusieurs avantages qui dépassent la récupération lexicale. Elle apporte au jeune - et à sa famille - des habiletés et des stratégies qui lui seront utiles dans plusieurs situations pour ne citer que l'élargissement du répertoire lexical à l'oral et l'enrichissement des productions écrites. Sur le plan clinique, une amélioration significative suite à l'utilisation de cette démarche a été constatée, et ce, quel que soit le profil rencontré (à prédominance sémantique vs phonologique). La fréquence des épisodes de MM a diminué et les manifestations se sont faites plus discrètes. Certains jeunes ont encore besoin de recourir à l'alphabet (facilement accessible dans un milieu scolaire ne serait-ce que sur une règle) jusqu'à l'adolescence. Bien que cette technique doit encore être validée, elle semble une piste intéressante pour travailler le transfert chez les enfants présentant un MM.

RÉFÉRENCES

- BEST, W. (2005). Investigation of a new intervention for children with word-finding problems. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 40 (3), 279-318.
- BRAGARD, A., MACCHI, L., SCHELSTRAETE, M.-A. & VAN SCHENDEL, C. (soumis). *Is there a common language impairment profile in children with SLI suffering from word-finding difficulties?*

BRAGARD, A. & MAILLART, C. (2005). Évaluation et rééducation de l'organisation sémantique chez l'enfant : étude d'un cas clinique. *Glossa*, 94, 48-69.

BRAGARD, A. & SCHELSTRAETE, M.-A. (2008). Évaluation du manque du mot chez l'enfant : étude de cas clinique. *A.N.A.E.*, 99, 221-230.

BRAGARD, A., SCHELSTRAETE, M.-A., SNYERS, P. & JAMES, D. J. H. (2012). Word-finding interventions for children with Specific Language Impairment: a multiple single case study. *Journal of Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 43, 222-234.

CONSTABLE, A., STACKHOUSE, J. & WELLS, B. (1997). Developmental word-finding difficulties and phonological processing: The case of the missing handcuffs. *Applied Psycholinguistics*, 18 (4), 507-536.

DOCKRELL, J. E., MESSER, D. & GEORGE, R. (2001). Patterns of naming objects and actions in children with word finding difficulties. *Language and Cognitive Processes*, 16 (2-3), 261-286.

DOCKRELL, J. E., MESSER, D., GEORGE, R. & RALLI, A. (2003). Beyond naming patterns in children with WFDs - definitions for nouns and verbs. *Journal of Neurolinguistics*, 16 (2-3), 191-211.

DOCKRELL, J. E., MESSER, D., GEORGE, R. & WILSON, G. (1998). Children with word-finding difficulties - prevalence, presentation and naming problems. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 33 (4), 445-454.

DUPRÉ SAVOY, J. (2012). Efficacité de l'intervention: le défi de la généralisation. *Les entretiens de Bichat* (196-199).

FAUST, M., DIMITROVSKY, L. & DAVIDI, S. (1997). Naming difficulties in language-disabled children: Preliminary findings with the application of the tip-of-the-tongue paradigm. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 40 (5), 1026-1036.

GERMAN, D. J. (1989). *Test of Word Finding (TWF)*. Chicago III: Riverside Publishing Company.

GERMAN, D. J. (1992). Word-Finding Intervention for Children and Adolescents. *Topics in Language Disorders*, 13 (1), 33-50.

GERMAN, D. J. (1998). *Prevalence estimates for word finding difficulties in students with learning disabilities: Implications for assessment / instructional accommodations*. Paper presented at the Poster session presented at the annual meeting of the Learning Disability Association of America, Washington, D.C.

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

GERMAN, D. J. & SIMON, E. (1991). Analysis of Children's Word-Finding Skills in Discourse. *Journal of Speech and Hearing Research*, 34 (2), 309-316.

KAIL, M. & LEONARD, L. B. (1986). Word-finding abilities in language-impaired children. *Asha Monographs*, 25, 1-39.

LEWIS, S. & SPEAKE, J. (1998). When is a rolling pin a 'roll the pen': a clinical insight into lexical problem. In S. Chiat, J. Law & J. Marshall (Eds.). *Language disorders in children and adults* (pp. 77-101). London: Whurr publishers.

MARKS, I. & STOKES, S. (2010). Narrative-based intervention for word-finding difficulties: a case study. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 45 (5), 586-599.

MAZEAU, M. (2005). *Neuropsychologie et troubles des apprentissages, du symptôme à la rééducation*. Paris : Masson.

MCGREGOR, K. K. (1994). Use of phonological information in a word-finding treatment for children. *Journal of Speech and Hearing Research*, 37 (6), 1381-1393.

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

MCGREGOR, K. K. & LEONARD, L. B. (1989). Facilitating word-finding skills of language-impaired children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54 (2), 141-147.

MCGREGOR, K. K. & LEONARD, L. B. (1995). Intervention for word-finding deficits in children. In M. Fey, J. Windsor & S. Warren (Eds.). *Language intervention: Preschool through the elementary years* (pp. 85-105). Baltimore: Paul H. Brookes.

MCGREGOR, K. K., NEWMAN, R. M., REILLY, R. M. & CAPONE, N. C. (2002). Semantic representation and naming in children with specific language impairment. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 45 (5), 998-1015.

WING, C. (1990). Preliminary investigation of generalization to untrained words following two treatments of children's word-finding problems. *Language Speech and Hearing Services in Schools*, 21, 151-156.

WITTMAN, S. (1996). A case study in word finding. *Child Language and Therapy*, 12 (3), 300-313.

WRIGHT, S. H. (1993). Teaching Word-Finding Strategies to Severely Language-Impaired Children. *European Journal of Disorders of Communication*, 28 (2), 165-175.