

Les forces et limites des stratégies mises en place pour favoriser la participation d'adolescents présentant une dysphasie à une entrevue semi-dirigée

Suzie Tardif, Université du Québec à Chicoutimi, Canada

Résumé : Dans le cadre de sa maîtrise, Tardif (2016) a réalisé un projet de recherche portant sur l'opinion des adolescents présentant une dysphasie sur les comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autodétermination. Afin d'atteindre les objectifs de la recherche, une entrevue semi-dirigée a été réalisée avec quatre adolescents ayant une dysphasie et six parents. Considérant les difficultés langagières des adolescents, Tardif (2016) a utilisé des stratégies pour optimiser leur participation. La recherche étant maintenant terminée, il est possible pour l'étudiante-chercheuse de noter les forces et les limites de ces stratégies. Ainsi, les objectifs de cet article sont de 1) présenter les stratégies utilisées et leurs forces et 2) décrire leurs limites. Bien que les stratégies exploitées (ex. : mise à l'essai de l'entrevue auprès d'un adulte présentant une dysphasie, support visuel, etc.) furent efficaces, l'étudiante-chercheuse conclut cet article en proposant deux alternatives pour favoriser la précieuse participation des adolescents qui vivent avec ce trouble du langage aux recherches qui s'y rapportent.

Mots-clés : dysphasie, trouble primaire du langage, adolescent, entrevue semi-dirigée, stratégies

Introduction

Dans son mémoire, Tardif (2016) s'est intéressée à l'opinion d'adolescents présentant une dysphasie sur les comportements adoptés par leurs parents pour supporter le développement de leur autodétermination. Pour ce faire, quatre adolescents vivant avec une dysphasie et six parents ont été sollicités pour participer à une entrevue semi-dirigée. Cet outil de collecte représentait un défi pour les adolescents étant donné qu'il sollicitait principalement leurs compétences langagières productives et compréhensives (Carroll & Dockrell, 2010). Considérant les difficultés langagières de ces adolescents, différentes stratégies ont donc été mises en place pour optimiser leur participation. L'objectif de cet article est de décrire ces stratégies, leurs forces et leurs limites. Il se conclut par une présentation de certaines autres stratégies pouvant être hypothétiquement exploitées auprès de cette clientèle afin d'optimiser leur précieuse participation aux recherches qui portent sur ce trouble du langage.

Problématique

Les difficultés communicationnelles des personnes présentant une dysphasie

Les adolescents ayant une dysphasie présentent des difficultés langagières importantes qui découlent de leur trouble du langage. Ces limitations sont hétérogènes d'une personne à l'autre et dérangent, à différents niveaux, la production et la compréhension de messages verbaux (Billard, Pinton, Tarault, & Faye, 2007; Brin, Courrier, Lederlé, & Masy, 2011). La section suivante présente les principales difficultés communicationnelles rencontrées chez cette clientèle de l'enfance à l'adolescence.

Altérations phonologiques. Dès l'enfance, les habiletés phonologiques de l'enfant ayant une dysphasie, « c'est-à-dire [ses] capacité[s] à opérer une analyse phonologique du langage oral indépendamment du sens des mots » (Sanchez, Magnan, & Ecalle, 2007, p.42) diffèrent de celles des autres enfants. Il se démarque par l'acquisition tardive des phonèmes et par une maîtrise difficile de ceux qui sont plus complexes (Parijsse & Maillart, 2004). L'instabilité de leurs productions verbales rend parfois leurs discours incompréhensibles. Ces difficultés peuvent persister à l'adolescence (Billard et al., 1999; Larrieule, & Jouanno, 2009).

Altérations lexico-sémantiques. Dans le même ordre d'idées, les enfants qui présentent une dysphasie auront des habiletés lexicales (choix du vocabulaire et étendue lexicale) plus restreintes. En effet, puisqu'ils acquièrent tardivement les phonèmes, leurs premiers mots peuvent apparaître entre 18 mois et 5 ans (Gérard, 1993, Gray, 2003). Les adolescents ayant une dysphasie ont généralement un vocabulaire moins

varié et imprécis (ex. : utilisation fréquente du mot « chose ») (Billard et al., 1999; Estienne, 1989; Gérard, 1993; Larriule & Jouanno, 2009; Leonard, Miller, & Gerber, 1999; Osman, Shohdi, & Aziz, 2011). Ils peuvent utiliser inadéquatement des termes ou des paraphrasies et des termes génériques pour nommer un objet dont ils ne se souviennent plus du nom (ex. : la chose avec quatre pattes pour parler d'une table) (Maillart & Schelstraete, 2012).

Pour certains auteurs, la compréhension des mots est également tardive chez un enfant présentant une dysphasie (Maillart & Schelstraete, 2012). Les résultats de Gray (2003) nuancent ce constat puisque les 30 enfants de son étude ayant une dysphasie ont présenté des résultats similaires à ceux des autres enfants sans trouble du langage quant à la compréhension d'un mot. Selon ce chercheur, leurs problèmes lexicaux sont surtout productifs. En effet, ils ont de la difficulté à prononcer un mot qu'ils entendent pour la première fois, mais peuvent le comprendre.

Leurs difficultés de compréhension lexicale peuvent perdurer à l'adolescence (Billard, 2002). En effet, les adolescents ayant une dysphasie comprennent difficilement les inférences, les notions abstraites et celles se rapportant aux émotions ou aux sentiments (Estienne, 1989; Osman et al., 2011).

Altérations morphosyntaxiques. Les enfants qui ont une dysphasie éprouvent plusieurs faiblesses en morphologie, avec l'étude de la forme des mots (Lafontaine & Dumais, 2014). En effet, ils commettent plusieurs erreurs liées aux marques de temps, de nombre et de genre (Leonard et al., 1999). Leurs productions verbales sont souvent simplifiées et symbolisent leur « absence de conscience des formes usuelles de la langue » (Billard, 2002, p. 156). Ils font aussi plus d'erreurs que les enfants dits typiques quant à l'emploi correct des marques d'accord de genre (Roulet, 2006) et de conjugaison des verbes (Leonard et al., 1999).

Les erreurs syntaxiques sont également plus nombreuses chez les enfants ayant ce trouble du langage (Gérard, 1993; Parisse & Maillart, 2004). En effet, ils manient difficilement les prépositions subordonnées (Estienne, 1989), les flexions verbales et ne respectent pas l'ordre des mots (Soares-Boucaud et al., 2009). Ils vont souvent produire des phrases plus courtes et omettre certains termes (Estienne, 1989; Osman et al., 2010; Leonard et al., 1999).

Dans le même ordre d'idées, à l'adolescence, ils ont régulièrement une mauvaise compréhension des phrases trop complexes syntaxiquement (Osman et al., 2011). Qui plus est, il est plus difficile pour eux de produire des phrases ayant des contextes syntaxiques complexes (ex. : succession de pronoms dans la phrase « Je te vois ») (Audollent et Tuller, 2003).

Altérations pragmatiques. Pour De Weck (2004), les troubles pragmatiques se rapportent à la gestion des conversations (ex. : tours de paroles ou correction des pannes conversationnelles). Les résultats d'Osman et ses collaborateurs (2011) démontrent que les enfants dysphasiques ont souvent plus de difficultés pragmatiques que les autres enfants de leur âge. En effet, ils ont de la difficulté à synthétiser un message oral (ex. : histoire, texte ou notion enseignée) et répondent souvent incorrectement aux questions qui leur sont adressées (De Weck, 2004), notamment celles qui sont ouvertes et qui débutent par « comment » et « pourquoi » (Osman et al., 2011). Pour se protéger, ils peuvent nommer quelques éléments du message, mais n'en saisissent souvent pas l'essentiel (Estienne, 1989; Osman et al., 2011). Ils priorisent l'énumération et la description pour simplifier leur récit (Estienne, 1989).

Qui plus est, plusieurs auteurs ont démontré que les jeunes qui ont une dysphasie, de manière générale, initieront rarement les conversations (De Weck, 2004; Osman et al., 2011). Leurs idées sont parfois mal coordonnées parce qu'ils utilisent peu d'organisateur textuels (ex. : organisateur de temps ou de lieu) (De Weck, 2004). De plus, la cohésion de leurs discours est dérangée, entre autres, par le fait qu'ils introduisent inadéquatement leurs référents (ex. : oublier de les mentionner initialement ou ne pas les maintenir dans le discours) (Osman et al., 2011).

Favoriser la participation d'adolescents présentant une dysphasie à une entrevue semi-dirigée : un défi de taille

Les objectifs du mémoire de Tardif (2016) étaient de : 1) établir le portrait des comportements adoptés par des parents pour soutenir le développement de l'autodétermination de leur adolescent dysphasique et 2) connaître l'opinion des adolescents dysphasiques sur les comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autodétermination. Afin de répondre à ces objectifs, la recherche de Tardif (2016) s'est inscrite dans un cadre épistémologique interprétatif. En effet, les adolescents présentant une dysphasie devaient être sollicités dans la recherche afin de mieux saisir le sens qu'ils donnent aux comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autodétermination (Savoie-Zajc, 2011). Dans le même ordre d'idées, l'entrevue semi-dirigée s'avérait l'outil à privilégier puisqu'elle permet « d'entrer en contact avec un interlocuteur, [...] rechercher un accès à l'expérience de l'autre, [...] cerner ses perspectives au sujet des questions étudiées et [...] tenter de les comprendre, et ce, d'une façon riche, descriptive, imagée » (Savoie-Zajc, 2011, p.133).

Tel que conseillé par Boutin (1997), « un certain nombre de précautions doivent [...] être prises quand il s'agit d'interviewer des personnes handicapées ou en difficulté » (p. 93). L'entrevue doit ainsi respecter les qualités scientifiques attendues, mais correspondre également aux caractéristiques des personnes rencontrées. Dans leur article, par exemple, Guillemette et Boisvert (2003) ont spécifié les stratégies à adopter pour adapter une entrevue à une personne présentant une déficience intellectuelle. Il n'est toutefois pas possible de résumer quelles sont les stratégies à utiliser auprès des adolescents qui présentent une dysphasie.

Considérant ce fait, une question demeure : quelles sont les stratégies à adopter pour réaliser une entrevue semi-dirigée avec un adolescent vivant avec une dysphasie? Tout au long de sa collecte de données, Tardif (2016) a utilisé certaines stratégies pour faciliter la participation des quatre adolescents ciblés. Maintenant que la recherche est terminée, il est possible pour l'étudiante-chercheuse de noter les forces et les limites de ces stratégies. Ainsi, les objectifs de cet article sont de 1) présenter les stratégies utilisées et leurs forces et 2) décrire leurs limites.

L'importance d'adopter de telles stratégies pour adapter l'entrevue semi-dirigée aux adolescents rencontrés découle des caractéristiques de la dysphasie, un concept central de la recherche succinctement défini dans la section suivante.

Définition d'un concept central : la dysphasie

Il y a plus de 20 ans, Gérard (1993) proposa cette définition synthétisée de la dysphasie :

La dysphasie se définit par l'existence d'un déficit durable des performances verbales, significatif en regard des normes établies pour l'âge. Cette condition n'est pas liée : à un déficit auditif, à une malformation des organes phonatoires, à une insuffisance intellectuelle, à une lésion cérébrale acquise au cours de l'enfance, à un trouble envahissant du développement ou à une carence affective. (p. 12-13)

Tel que détaillé dans la première partie de cette définition, les performances verbales de la personne ayant une dysphasie se démarquent donc négativement de celles de ses pairs du même âge. Elles sont durables et persistent tout au long de son développement. La seconde partie de cette définition symbolise la difficulté, encore actuelle, à déterminer l'étiologie de ce trouble du langage qui rend complexe son diagnostic, habituellement posé à l'âge de six ans (Brin, Courier, Lederlé, & Masy, 2011). En effet, le diagnostic doit être posé par exclusion, c'est-à-dire que toutes les causes habituelles qui expliquent les difficultés langagières de l'enfant (ex. : déficience intellectuelle ou troubles du spectre de l'autisme) doivent être exclues.

Dans le même ordre d'idées, pour poser un diagnostic de dysphasie chez un enfant, il importe de noter des altérations importantes dans son organisation linguistique. Selon Billard, Pinton, Tarault, & Faye (2007), l'enfant doit présenter des limitations significatives à au moins deux modalités du langage (ex. : phonologique et pragmatique).

À l'heure actuelle, dans le DSM-V (American Psychiatric Association, 2015, p. 45-46), la dysphasie est définie comme un trouble du langage dont les critères diagnostics, présentés dans le tableau 1 ci-dessous, demeurent similaires à ceux présentés par Gérard en 1993.

Tableau 1. Critères diagnostiques d'un trouble du langage dans le DSM-V

A. Des difficultés persistantes d'acquisition et d'utilisation du langage dans ses différentes modalités (c.-à-d. langage parlé, écrit, langage des signes ou autre forme) dues à un manque de compréhension incluant les éléments suivants	<ol style="list-style-type: none">1. Vocabulaire restreint (connaissance et utilisation des mots).2. Carence de structuration de phrases (capacité d'assembler des mots et de les accorder afin de former des phrases selon les règles grammaticales et morphologiques).3. Déficience du discours (capacités d'utiliser le vocabulaire et d'associer des phrases pour exprimer ou décrire un sujet ou une série d'événements, ou pour tenir une conversation
B. Les capacités du langage sont, de façon marquée et quantifiable, inférieures au niveau escompté pour l'âge du sujet. Il en résulte des limitations fonctionnelles de la communication efficiente, de la participation sociale, des résultats scolaires, du rendement professionnel, soit de manière isolée, soit dans n'importe quelle combinaison.	
C. Les symptômes débutent dans la période précoce du développement.	
D. Les difficultés ne sont pas imputables à un déficit auditif ou à d'autres déficiences sensorielles, à un déficit moteur cérébral ou à une autre affection neurologique ou médicale, et elles ne sont pas mieux expliquées par un handicap intellectuel (trouble du développement intellectuel) ou par un retard global du développement.	

Méthodologie

Rappelons que les objectifs de cet article sont de 1) présenter les stratégies utilisées pour faciliter la communication d'adolescents ayant une dysphasie à une entrevue semi-dirigée et leurs forces et 2) décrire leurs limites. Pour ce faire, toutes les stratégies utilisées pour faciliter la communication des quatre adolescents qui ont pris part au projet ont été prises en note (Tardif, 2016). Elle a par la suite justifié la pertinence et les forces de ces stratégies, à la lumière des lectures qu'elle a effectuées sur ce trouble du langage. Dans le même ordre d'idées, les limites de son étude ont mis en lumière celles qui se rapportaient à certaines stratégies déployées. La consultation de son journal de bord a également permis de réfléchir sur la pertinence des stratégies utilisées puisqu'elle y a détaillé les informations relatives à ses choix méthodologiques (Baribeau, 2005) (ex. : stratégies choisies et leur efficacité, réactions des adolescents). Les résultats présentés ci-dessous furent validés par la directrice de mémoire de l'étudiante-chercheuse, permettant dès lors une triangulation du chercheur (Savoie-Zacj, 2011).

Les prochaines lignes visent à détailler les stratégies exploitées dans la recherche de l'étudiante-chercheuse, à la lumière des spécificités de la dysphasie, pour optimiser la participation des adolescents ayant participé à une entrevue semi-dirigée. Il est à noter que plusieurs de ces stratégies sont utilisées dans le cadre de différentes recherches auprès de participants qui ne présentent pas de trouble particulier. Elles s'avèrent toutefois fort importantes lorsque les participants vivent avec une dysphasie, tel que justifié dans la section suivante.

Les stratégies utilisées et leurs forces

Le prétest de l'entrevue et la vulgarisation des questions. L'entrevue semi-dirigée a d'abord été mise à l'essai auprès d'une adulte présentant une dysphasie avant d'être utilisée aux fins de la recherche. Cette stratégie a permis de valider la vulgarisation des questions posées (De Ketele & Roegiers, 1996) et a également été utilisée par Carroll & Dockrell dans leur recherche s'intéressant au vécu de jeunes adultes présentant ce trouble du langage pour favoriser « l'accessibilité de la langue » (traduction libre de Carroll & Dockrell, 2010, p. 135). En effet, puisque la dysphasie affecte régulièrement la compréhension d'un message (Gérard, 1993), les questions choisies devaient être faciles à comprendre pour les adolescents. Cet essai a donc permis de peaufiner et de vulgariser les questions de l'entrevue semi-dirigée pour en optimiser son efficacité et sa validité.

Les stratégies communicationnelles de l'étudiante-chercheuse. Durant l'entrevue, des précautions ont été prises pour s'assurer que les adolescents rencontrés comprenaient les questions posées. En étant en contact avec eux, l'étudiante-chercheuse pouvait, entre autres, reformuler les questions, utiliser un lexique adapté (ex. : éviter les termes scientifiques), éviter les doubles négations (ex. : ne penses-tu pas que) et les doubles questions (ex. : as-tu déjà fait cela et le fais-tu encore). Elle s'est également attardée à la qualité des éléments prosodiques de son discours (ex. : débit, articulation). Ces stratégies sont, selon Ryckebusch (2008), essentielles pour faciliter la compréhension des jeunes ayant une dysphasie. De plus, l'étudiante-chercheuse a répété à maintes reprises les propos des adolescents pour s'assurer de bien comprendre leurs idées. Enfin, elle a précisé, dès le début de l'entrevue, que les adolescents étaient invités à demander des clarifications au besoin (Carroll & Dockrell, 2010). Tous les adolescents ont posé plusieurs questions ou ont demandé à quelques reprises une reformulation des questions pour s'assurer de bien les comprendre.

Le support visuel. Durant l'entretien, une feuille avec des pictogrammes résumant quelques émotions (ex. : joie, tristesse, etc.) était également à la disposition des adolescents. Cette feuille pouvait être utilisée lorsqu'ils devaient donner leur opinion sur les comportements adoptés par leurs parents pour supporter le développement de leur autodétermination. Tous les adolescents ont utilisé cette feuille au moins une fois (ex. : pointer une émotion et justifier pourquoi ils la ressentent). Tel que rapporté par Goupil (2014), les supports visuels sont efficaces auprès des jeunes ayant des problèmes langagiers puisqu'ils facilitent leur compréhension de certaines idées ou permettent de se faire mieux comprendre.

L'importance accordée aux gestes. Pour Goupil (2014), la production de gestes peut aussi accompagner les discours des jeunes qui vivent avec une dysphasie et faciliter la compréhension de leurs messages. À cet effet, l'étudiante-chercheuse notait dans son journal de bord les gestes qui pouvaient soutenir les dires des adolescents (ex. : lors de l'entrevue, un adolescent qui frappe sur la table lorsqu'il parle d'un comportement adopté par son père). Ces observations ont été prises en compte dans l'analyse des données issues de l'entrevue, permettant entre autres de mieux répondre à l'un des objectifs de la recherche.

Le temps. Enfin, il fut proposé aux adolescents de réaliser l'entrevue en deux rencontres s'ils le souhaitaient. Cette décision fut prise afin de diminuer la charge de travail intellectuel que cette collecte peut représenter pour eux. Aucun adolescent n'a exprimé son désir de faire l'entrevue en deux rencontres. Toutefois, à la fin de l'entrevue, un adolescent a indiqué « être fatigué de répondre à des questions ». Il n'est pas possible de savoir si ce constat était partagé par tous les participants. Dans le même ordre d'idées, tel que conseillé par Carroll & Dockrell (2010), les adolescents savaient qu'ils pouvaient, à tout moment, prendre une pause. Deux adolescents ont désiré prendre quelques minutes pour se reposer lors de l'entrevue. Ces entrevues ont duré, en moyenne, 45 minutes.

Maintenant que toutes les stratégies exploitées par Tardif (2016) pour favoriser la participation des adolescents consultés à une entrevue semi-dirigée sont présentées, la section suivante synthétise leurs limites.

Les limites des stratégies utilisées

À la lumière des résultats, force est de constater que la participation des adolescents aux entrevues fut pertinente et enrichissante. Toutefois, malgré l'ensemble des stratégies utilisées, l'étudiante-chercheuse considère que leur participation ne demeure pas optimale.

En effet, bien que l'entrevue ait représenté un instrument efficace relié aux objectifs de la recherche, elle semble aussi avoir symbolisé un défi important pour les adolescents rencontrés. Ces derniers ont nommé plusieurs comportements parentaux soutenant leur autodétermination, mais se sont peu exprimés par rapport à leur opinion sur ceux-ci. Leurs réponses aux questions se rapportant à ce deuxième objectif de la recherche étaient très brèves ou absentes. Tel que détaillé dans le mémoire de Tardif (2016) :

Leur incompréhension de certaines questions peut hypothétiquement les avoir amenés à adopter des stratégies conversationnelles compensatoires (De Weck, 2004), c'est-à-dire qu'ils ont peut-être préféré ne pas répondre aux questions par crainte de se tromper dans leurs réponses. En effet, De Weck (2004) rappelle que les jeunes ayant une dysphasie vont parfois utiliser des stratégies dites défensives dans leurs conversations pour éviter de mettre en évidence leur incompréhension (ex. : ne pas formuler de demande de clarification, prendre un rôle passif dans une conversation) (p. 96).

En somme, les stratégies exploitées ont facilité la participation des adolescents ayant une dysphasie à une entrevue semi-dirigée et sont reliées aux spécificités de ce trouble du langage. Toutefois, il apparaît que d'autres stratégies pourraient être mises en place pour optimiser davantage cette participation. Celles-ci sont présentées dans la conclusion qui suit.

Conclusion

En conclusion, quelques stratégies ont été mises en place pour favoriser la participation de jeunes qui vivent quotidiennement avec une dysphasie à une entrevue semi-dirigée s'intéressant au concept de support parental au développement de l'autodétermination. Considérant que cette clientèle sera ciblée dans la thèse de l'étudiante-chercheuse, d'autres alternatives devront toutefois être mises en place pour optimiser leur participation. Ainsi, deux options sont envisagées : le dessin-entretien ou l'entretien photo. Bien qu'il ne soit actuellement pas possible de savoir si ces outils sont efficaces auprès de la clientèle ciblée, il apparaît pertinent de les utiliser puisqu'ils permettent aux participants de s'exprimer en n'utilisant pas uniquement ce qui représente un défi quotidien pour eux : la parole.

Le dessin-entretien combine la discussion et le dessin (Lavoie & Joncas, 2015). Cet outil est principalement utilisé auprès des communautés linguistiques et culturelles minoritaires. En dessinant, les adolescents ayant une dysphasie pourraient peut-être s'exprimer plus précisément en détaillant davantage leurs idées. Qui plus est, un entretien utilisant la photographie s'avère également une option intéressante à considérer. Dans ce cas, en amont de l'entretien, les adolescents devraient prendre des photos symbolisant l'objet à l'étude. Ce type d'entretien permet par la suite de discuter des clichés et de leurs significations. Cette stratégie de recherche est efficace, selon Danic, Delande et Rayou (2006), pour faciliter l'expression des participants, un atout auprès des adolescents ayant une dysphasie. Ce qui importe, c'est que les personnes qui vivent avec une dysphasie doivent être, tout comme celles présentant une limitation intellectuelle, « considérées comme des personnes-ressources de première importance » (Guillemette & Boisvert, 2003, p.17) dans les recherches qui les concernent. L'instrument choisi doit donc être adapté à la clientèle ciblée et non l'inverse, optimisant ainsi leur participation.

REFERENCES

- Audollent, C. & Tuller, L. (2003). La dysphasie : quelles séquelles en français ? *ANAE* 74-75, 264-270.
- Billard, C. (2002). Les troubles du langage chez l'enfant. *Journal de Pédiatrie et de Puériculture*, 15(3), 153-159.

- Billard, C., Pinton, F., Tarault, L., & Faye, E. (2007). Suivi à moyen terme d'une cohorte de 18 enfants dysphasiques : évolution du langage oral et écrit à l'adolescence. *Rééducation Orthophonique*, 230, 149-162.
- Billard, S., Becque De, B., Duvelleroy-Hommet, C., Barthez, M.A., & Gillet, P. (1999). Les dysphasiques, quels adultes... ? *Orthomagazine*, 33, 16-18.
- Boutin, G. (1997). *L'entretien de recherche qualitatif*. Québec, Canada : Presses de l'Université du Québec
- Brin, F., Courrier, C., Lederlé, E., & Masy, E. (2011). *Dictionnaire d'orthophonie*. Isberguer, France: Orhoédition.
- Carrol, C. & Dockrell, J. (2010). Leaving special school: post-16 outcomes for young adults with specific language impairment. *European Journal of Special Needs Education*, 25(2), 131-147.
- Danic, I., Delalande, J., & Rayou, P. (2006). *Enquêter auprès d'enfants et de jeunes : objets, méthodes et terrains de recherche en sciences sociales*. Rennes, France : Presses universitaires de Rennes.
- De Ketele, J.-M. & Roegiers, X. (1996). *Méthodologie du recueil d'informations : fondements des méthodes d'observations, de questionnaires, d'interviews et d'études de documents* (3^e éd.). Bruxelles, Belgique : De Boeck.
- De Weck, G. (2004). Les troubles pragmatiques et discursifs dans la dysphasie. *Enfance 2004/1, 1*, (56), 91-106.
- Estienne, F. (1989). Retard de langage, dysphasie et audi-mutité. Dans J. A. Rondal (dir.) *Troubles du langage : diagnostic et reeducation* (3^e éd.). Liège, Belgique : P. Mardaga.
- Gérard, C. L. (1993). *L'enfant dysphasique*. Bruxelles, Belgique : De Boeck.
- Guillemette, F. & Boisvert, D. (2003). L'entrevue de recherche qualitative des adultes présentant une déficience intellectuelle. *Recherches qualitatives*, 3, 15-26.
- Goupil, G. (2014). *Les élèves en difficulté d'adaptation et d'apprentissage* (4^e éd.). Montréal, Canada : Gaëtan Morin éditeur, Chenelière éducation.
- Gray, S. (2003). Word-Learning by Preschoolers with Specific Language Impairment: What Predicts Success? *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 46(1), 56-67.
- Larriuelle, M.L. & Jouanno, S. (2009). *Dysphasie : étude du devenir de 20 adultes*. Mémoire d'orthophonie. France, Nantes : Université de Nantes.
- Lafontaine, L. & Dumais, C. (2014). *Enseigner l'oral, c'est possible!* Montréal, Canada : Chenelière Éducation.
- Lavoie, C. & Joncas, J.-A. (2015). Le dessin-entretien : un outil de collecte de données innovateur et approprié auprès des communautés culturelles et linguistiques minoritaires. *Revue de recherches qualitatives*, 34(1), 97-121.
- Leonard, L. B., Miller, C., & Gerber, E. (1999). Grammatical Morphology and the Lexicon in Children with Specific Language Impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 42(3), 678-689.
- Maillart, C. & Schelstraete, M.-A. (2012). *Les dysphasies : de l'évaluation à la rééducation*. Issy-les-Moulineaux, France : Elsevier Masson.

- Osman, D. M., Shohdi, S. & Aziz, A. A. (2011). Pragmatic difficulties in children with Specific Language Impairment. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 75(2), 171-176.
- Parisse, C. & Maillart, C. (2004). Les déficits phonologiques des enfants francophones ayant des troubles spécifiques de développement du langage. *Glossa*, 89, 34-47.
- Roulet, L. (2006). L'accord grammatical de genre dans la dysphasie de développement. *Psychologie Française*, 52(1), 55-70.
- Ryckebusch, C. (2008). À l'école aussi, à chacun sa dysphasie... *Troubles du langage et apprentissages*, 2, 19-28.
- Sanchez, M., Magnan, A. & Ecalle, J. (2007). Habiletés phonologiques chez des enfants dysphasiques de GS et CP : étude comparative avec des enfants au développement langagier normal. *Psychologie Française*, 52(1), 41-54.
- Savoie-Zajc, L. (2011). La recherche qualitative/interprétative en éducation. Dans T. Karsenti et L. Savoie-Zajc (dir.), *La recherche en éducation-Étapes et approches* (3^e éd.) (p. 123-146), Sherbrooke, Canada : Éditions du CRP.
- Soares-Boucaud, I., Labruyère, N., Jery, S., & Georgieff, N. (2009). Dysphasies développementales ou troubles spécifiques du développement du langage. *Elsevier Masson-Psychiatrie/Pédopsychiatrie*(37-201-E-15).
- Tardif, S. (2016). *Opinion d'adolescents dysphasiques sur les comportements adoptés par leurs parents pour soutenir le développement de leur autodétermination*. Mémoire de maîtrise. Canada, Saguenay : Université du Québec à Chicoutimi.

L'AUTEURE

Suzie Tardif : Suzie Tardif est doctorante en éducation à l'Université du Québec à Chicoutimi sous la direction de Catherine Dumoulin PhD. et de Geneviève Bergeron PhD.