

Les orthophonistes et audiologistes, présents pour la réussite éducative



**Ordre des orthophonistes
et audiologistes du Québec**

Mémoire soumis dans le cadre des Consultations publiques sur la réussite éducative
tenues par le ministère de l'Éducation de l'Enseignement supérieur

14 novembre 2016

Table des matières

Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec	2
Portrait sur le terrain.....	2
Axe I : L'atteinte du plein potentiel de tous les élèves	3
Thème 1 : Une intervention dès la petite enfance.....	3
L'intervention de l'orthophoniste tôt dans le développement, un gage de la réussite éducative	3
L'intervention de l'audiologiste tôt dans le développement : un gage de la réussite éducative	5
Conséquences des délais d'intervention.....	5
Thème 2 : Une réponse adaptée aux élèves ayant des besoins particuliers	6
Revoir le processus d'identification des élèves et d'attribution des services aux élèves	6
Mieux définir les orientations ministérielles pour éliminer les disparités sectorielles en matière de recommandations, de mesures adaptatives et de plans d'interventions adaptés7	
Améliorer l'accessibilité aux outils technologiques pour l'aide à l'apprentissage.....	8
Accroître l'accessibilité des services en audiologie.....	9
Intervenir adéquatement dans un contexte de plurilinguisme	10
Thème 3 : Un accompagnement tout au long du parcours scolaire	10
Adopter une perspective développementale et adaptative des troubles d'apprentissage..	10
Travailler de manière concertée et en collaboration avec l'équipe-école.....	11
Axe II : Un contexte propice au développement, à l'apprentissage et à la réussite.....	12
Thème 1 : L'importance de la littératie et de la numératie	12
Conclusion	13
Annexe 1 : Champs d'exercice et activités réservées des orthophonistes au Québec	14
Annexe 2 : Champs d'exercice et activités réservées des audiologistes au Québec	14
Annexe 3 : Intervention des orthophonistes.....	15
Annexe 4 : Intervention des audiologistes	16
Annexe 5 : Bibliographie.....	16

L'Ordre des orthophonistes et des audiologistes du Québec remercie les membres qui ont soutenu la permanence dans la rédaction de ce mémoire : Sylvie Auger, audiologiste; Véronique Boivin, orthophoniste; Marie-Pier Gingras, orthophoniste; Geneviève Lemieux, orthophoniste; Caroline Parent-Legault, orthophoniste; José Pouliot, orthophoniste; Brigitte Stanké, orthophoniste et Manon Trudel, audiologiste.

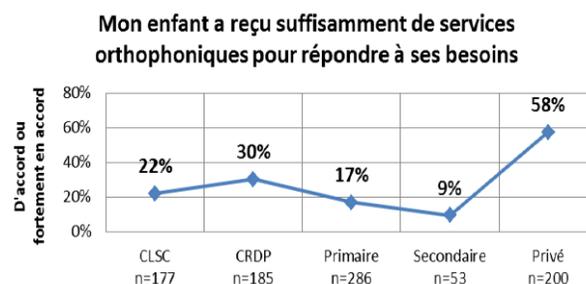
Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec

L'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec (OOAQ) est un organisme régi par le Code des professions dont la mission est d'assurer la protection du public au regard du domaine d'exercice de ses membres, les troubles de la communication et de l'audition. Il est notamment chargé de surveiller l'accès aux professions d'orthophoniste et d'audiologiste, de soutenir le maintien et le développement de la compétence de ses membres et de surveiller leur exercice professionnel. L'OOAQ contribue également à l'amélioration de la qualité de vie de la population québécoise en s'impliquant dans différents dossiers publics en lien avec la santé et l'éducation. Au Québec, l'orthophonie et l'audiologie sont des professions réglementées depuis plus de cinquante ans (1964). L'OOAQ est un ordre à titres et à activités réservés, comme défini par le Code des professions (L.R.Q., chapitre C-26).

Portrait sur le terrain

Organisation en croissance, l'OOAQ comptait 408 audiologistes et 2 467 orthophonistes au 31 mars 2016 (une augmentation de plus de 72 % en 10 ans). Selon les données du Rapport annuel 2015-2016 de l'OOAQ, une proportion de 25 % des orthophonistes et de 1 % des audiologistes travaillent exclusivement dans le secteur de l'éducation. Ainsi, malgré la hausse du nombre d'enfants éprouvant des troubles d'apprentissage et l'augmentation notable du nombre d'orthophonistes et audiologistes sur le marché de l'emploi, il n'y a pas eu de croissance significative des effectifs en orthophonie ou en audiologie dans le secteur de l'éducation. Ainsi, nous observons depuis quelques années une migration de nos membres vers la pratique privée et les parents des enfants avec des difficultés d'apprentissage doivent en porter le fardeau. Dans le réseau, les orthophonistes peinent à répondre aux besoins criants des élèves puisqu'ils sont affectés à de nombreuses écoles en même temps. Par ailleurs, la lourdeur des processus de validation et les temps d'attente longs font en sorte que certains cas jugés moins sévères ne bénéficient tout simplement plus des services d'orthophonie. Les audiologistes, quant à eux, sont très souvent absents des écoles.

Par ailleurs, les services offerts en orthophonie ne présentent pas une courbe de transition rassurante. Celle-ci suggère, comme en témoigne le graphique ci-dessous, que pour les parents, la transition vers le milieu scolaire signifie dans les faits une baisse de service. Plus l'enfant chemine dans son parcours académique, moins on répond à ses besoins au sein du système scolaire (Mongrain, 2015). En fait, les services en orthophonie aux 2^e et 3^e cycles du primaire et au secondaire sont actuellement quasi inexistantes dans les écoles du Québec, sauf dans les classes d'adaptation.



L'OOAQ salue donc la présente initiative que prend le gouvernement de lancer de vastes consultations publiques dans le but de poser les jalons de la première politique en matière de réussite éducative. L'OOAQ est interpellé par cet enjeu social, car, tout comme le gouvernement, il a à cœur l'atteinte du plein potentiel des élèves québécois. En investissant dans les initiatives d'apprentissage, nous augmentons les chances de réussite et favorisons le succès des individus dans la société.

Axe I : L'atteinte du plein potentiel de tous les élèves

Thème 1 : Une intervention dès la petite enfance

Au Québec, ce sont des centaines de milliers de personnes qui doivent vivre quotidiennement avec des troubles de la communication ou de l'audition entraînant des difficultés à entendre, à comprendre, à s'exprimer, à lire et à écrire. Ces limitations affectent leur développement la vie durant, créant ainsi une barrière à leurs apprentissages scolaires, à leur intégration au marché du travail et, ultimement, à leur participation sociale. Les personnes aux prises avec un problème de langage, de parole ou d'audition, sont notamment plus susceptibles d'éprouver les difficultés suivantes :

- situations de handicap au niveau des apprentissages scolaires et obtention de faibles résultats aux tâches de langage oral et écrit (Brownlie et coll., 2004; Young et coll., 2002) ;
- difficulté dans la gestion et la réalisation des activités de la vie quotidienne, incluant une grande instabilité reliée à l'emploi ainsi qu'un statut économique plus faible (Clegg et coll., 2012) ;
- situations de handicap au niveau de la participation professionnelle, comme l'obtention et le maintien d'un emploi (Dockrell et coll., 2007; Myers et coll., 2011; Robinson, 2012).

Bon nombre d'enfants chez qui un trouble langagier a été identifié à l'âge préscolaire continuent à démontrer ce trouble pendant les années de fréquentation scolaire et au-delà. Les problèmes notés en bas âge se transforment en troubles d'apprentissage (Sun et Wallach, 2014). La nécessité d'intervenir de façon précoce prend ici tout son sens.

L'intervention de l'orthophoniste tôt dans le développement, un gage de la réussite éducative¹

L'orthophoniste est le professionnel des troubles de la communication qui évalue et traite les personnes aux prises avec des problèmes variés dont les troubles langagiers qui incluent parler, comprendre, lire et écrire. Ses interventions ont pour but de développer, restaurer ou maintenir la capacité de communiquer de la personne afin de favoriser l'autonomie et l'intégration de celle-ci dans ses activités familiales, scolaires, professionnelles et sociales. L'orthophoniste

¹ Le rôle des orthophonistes auprès des élèves, des parents, des enseignants et des autres intervenants est décrit à l'annexe 3 du présent document.

collabore étroitement avec la famille et les autres intervenants du réseau de l'éducation à qui il procure de l'information et du soutien.

Tout comme le souligne le ministère, l'OOAQ croit à l'intervention précoce auprès de tous les enfants dès leur plus bas âge. L'investissement de ressources dans les services en petite enfance est un investissement qui rapporte parce qu'il permet de viser l'égalité des chances de réussite à l'école et de former un plus grand nombre d'adultes qui contribueront positivement à la société de demain.

Pour que les activités de prévention soient efficaces, elles doivent cependant être fondées sur des faits scientifiquement établis. Actuellement, les données probantes sur le développement des précurseurs qui soutiennent la réussite éducative précisent que les habiletés langagières et d'éveil à l'écrit prédisent le mieux le succès de l'apprentissage ultérieur de la lecture et de l'écriture (Lefebvre, 2007). Plusieurs orthophonistes ont mené différentes actions pour favoriser le développement de ces habiletés chez les enfants par le plus grand nombre d'intervenants.

Voici quelques exemples :

- Programme de soutien aux pratiques éducatives en prévention des difficultés en lecture et en écriture chez les élèves, basé sur les évidences scientifiques. Projet réalisé et hébergé sur le web à la CS des Phares grâce au financement accordé par le MELS « [Cap sur la prévention](#) » ;
- Formations offertes aux intervenants à la petite enfance pour préparer efficacement les enfants à l'apprentissage de la lecture et de l'écriture à l'école ;
- Développement de logiciels visant les habiletés de conscience phonologique ;
- Élaboration d'activités de conscience phonologique par l'orthophoniste pouvant être reprises par les intervenants (la conscience phonologique requérant des connaissances précises sur la structure sonore de la langue, la collaboration de l'orthophoniste est centrale dans leur déploiement) ;
- Formation continue développée conjointement par l'OOAQ et le CÉGEP de LaPocatière permettant aux éducateurs à la petite enfance et éducateurs spécialisés d'acquérir les compétences nécessaires pour intervenir adéquatement auprès des enfants sur le plan de la stimulation du langage et pour adopter des attitudes favorables à la communication en exploitant les actes de la vie quotidienne (attestation d'études collégiales (AEC) en *Stratégies d'intervention en développement du langage*).

Ainsi, par des actions ciblées par l'orthophoniste et réalisées en collaboration avec les parents et les éducateurs, on peut diminuer les risques d'apparition d'un retard de développement langagier ou réduire les impacts d'un trouble du langage sur les apprentissages scolaires par la suite.

L'OOAQ prône d'intervenir auprès des enfants qui présentent des troubles de la communication dès la petite enfance afin de s'assurer de l'atteinte du plein potentiel de tous les élèves et d'une participation active accrue à la société de demain. L'OOAQ appuie donc les activités d'intervention précoce au niveau du développement du langage, mais recommande de s'assurer que les activités retenues correspondent à des activités reconnues comme efficaces pour permettre l'atteinte d'objectifs ciblés.

L'intervention de l'audiologiste tôt dans le développement : un gage de la réussite éducative²

L'audiologiste est le professionnel qui prévient, évalue et traite les personnes aux prises avec des troubles de l'audition (ex. : perte auditive, TTA) et du système vestibulaire (ex. : vertiges). Son travail consiste notamment à identifier, évaluer et participer à la réadaptation des enfants ayant des troubles de l'audition. En plus d'évaluer les besoins de l'enfant et de convenir d'un plan d'intervention en collaboration avec sa famille, l'audiologiste pourra, le cas échéant, recommander un appareil auditif et évaluer les bénéfices qu'il procure. Il enseignera à l'enfant touché par une déficience auditive, aux parents, éducateurs et autres membres de son entourage, des stratégies de communication plus efficaces. Il pourra proposer des aides de suppléance à l'audition et en expliquer l'utilisation.

Dès la naissance, le dépistage des troubles de l'audition est primordial. En effet, la surdité néonatale est une déficience sensorielle qui touche entre un et six nouveau-nés sur mille. Si sa sévérité et sa durée varient, la période de privation sensorielle associée à la surdité a une incidence importante sur la stimulation auditive et altère le cours du développement langagier, cognitif et social de l'enfant. Plus l'atteinte est sévère et prolongée, plus le développement de l'enfant est compromis.

Le dépistage néonatal permet d'appareiller plus rapidement les enfants présentant une déficience auditive, leur donnant ainsi accès à une stimulation adéquate du langage, tout en diminuant les risques d'impacter les apprentissages. Dès la naissance, l'audiologiste participe donc à la mise en place de meilleures conditions de développement en vue de la réussite éducative de tous les enfants. Le Programme québécois de dépistage de la surdité chez les nouveau-nés est d'ailleurs en implantation au Québec.

Dans le cadre de l'intervention précoce, l'audiologiste détient l'expertise dans l'évaluation de l'audition, la gestion des environnements acoustiques appropriés ainsi que l'établissement et la mise en œuvre des programmes de prévention en milieux de garde et préscolaire. Il assume par ailleurs un rôle de premier plan au niveau de la sensibilisation de ces milieux et des parents aux problématiques reliées à la surdité.

L'OOAQ prône d'intervenir auprès des enfants qui présentent des troubles de l'audition dès la petite enfance afin de s'assurer de l'atteinte du plein potentiel de tous les élèves et d'une participation active accrue à la société de demain.

L'OOAQ souhaite ardemment que le comité directeur du programme relevant du Ministère de la Santé et des Services sociaux étende le Programme québécois de dépistage de la surdité chez les nouveau-nés à toutes les régions du Québec pour l'offrir à la totalité de la population visée.

Conséquences des délais d'intervention

Les études démontrent que dès qu'il y a une inquiétude quant au développement du langage d'un enfant, une consultation en orthophonie et en audiologie est requise, et ce, même avant

² Le rôle des audiologistes est décrit à l'annexe 4 du présent document.

l'âge de trois ans (ASHA, 2008). En effet, il est reconnu que les inquiétudes des parents et des éducateurs sont une indication crédible d'un problème de langage ou d'une autre problématique. Malheureusement, les intervenants en première ligne (infirmières, médecins, éducateurs) tardent trop souvent à recommander aux parents de consulter un orthophoniste ou un audiologiste qui pourrait pourtant dès lors initier des actions ciblées (dépistage auditif, enseignement aux parents sur la stimulation) et limiter l'accroissement de l'écart entre l'enfant qui tarde à parler et les autres enfants de son âge.

Des recherches ont de plus établi des balises de temps maximal pour l'évaluation et le traitement des enfants avec des difficultés de langage expressif (Rvachew et Rafaat, 2014). La période écoulée entre la référence et la première évaluation ne devrait jamais excéder deux mois. Par la suite, le délai entre l'évaluation et le traitement, tant sur le plan orthophonique qu'audiologique, devrait se situer entre un et huit mois dépendamment de l'âge et du niveau de risque.

Les chercheurs (Rvachew et Rafaat 2014) proposent l'échelle suivante :

- Pour les enfants à risque élevé ;
- 1 mois pour les enfants âgés de 4 à 6 ans ;
- 3 mois pour les enfants âgés de 0 à 3 ans ;
- 3 mois pour les enfants d'âge scolaire.
- Pour les enfants à risque faible ;
- 3 mois pour les enfants de 4 à 6 ans ;
- 6 mois pour les enfants de 0 à 3 ans ;
- 8 mois pour les enfants d'âge scolaire.

Plusieurs pratiques, basées sur des données probantes, ont été répertoriées pour réduire le temps d'attente (St-Jacques et Dussault, 2013). L'OOAQ recommande de :

- référer immédiatement l'enfant et ses parents vers une évaluation en orthophonie ou en audiologie lorsque des difficultés langagières ou un retard de langage sont observés chez un enfant ;
- éviter un temps d'attente qui dépasse deux mois entre l'inscription et la première évaluation en orthophonie ;
- privilégier un temps d'attente de 1 à 8 mois entre l'évaluation en orthophonie ou en audiologie et le début du traitement, selon le jugement clinique de l'orthophoniste ou de l'audiologiste ;
- augmenter le nombre d'orthophonistes et d'audiologistes offrant des services de premières lignes dans les écoles, les hôpitaux et les CLSC.

Thème 2 : Une réponse adaptée aux élèves ayant des besoins particuliers

Revoir le processus d'identification des élèves et d'attribution des services aux élèves

Comme l'affirme l'Institut des troubles d'apprentissage, un québécois sur dix vit avec un trouble de l'apprentissage. De plus, 80 % des enfants qui présentent un trouble d'apprentissage ont également un trouble du langage oral (Destrempe-Marquez et Lafleur, 1999).

L'identification des enfants, qui nécessiteront probablement des services, doit se faire en utilisant les connaissances actuelles sur les facteurs de risques et le cumul de ceux-ci (Sylvestre et coll., 2009). Cette identification devrait avoir lieu dès la petite enfance et être effectuée à l'occasion d'actions concertées, puis être acheminée au milieu scolaire au moment de l'entrée à

l'école. Ainsi, les intervenants scolaires pourraient déjà commencer l'intervention plutôt que d'amorcer tardivement un processus d'identification des élèves à risque.

Par ailleurs, l'approche de financement catégoriel actuellement utilisée au niveau scolaire mobilise beaucoup de ressources humaines et financières autour de l'évaluation et de l'identification des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA). Puisque de nombreux élèves aux prises avec des problématiques autres (dyslexie et dysorthographe, par exemple) sont exclus et que les ressources affectées à l'intervention en tant que telle sont limitées, l'OOAQ est en faveur de revoir l'approche actuelle. L'approche de financement devrait tenir compte à la fois des besoins (facteurs personnels) et des difficultés perçues au niveau des apprentissages scolaires (situations de handicap).

Actuellement, le modèle de réponse à l'intervention (RAI), ou modèle à trois niveaux, qui est de plus en plus implanté dans le réseau de l'éducation, constitue un pas dans la bonne direction. Ce modèle prévoit l'intensification des interventions selon le niveau de besoin des élèves. Il ne devrait cependant pas être vu comme un modèle linéaire et rigide. Par exemple, la présence des facteurs de risque et la nature des actions réalisées avant l'entrée à l'école devraient permettre aux élèves identifiés d'accéder directement aux niveaux 2 (interventions ciblées en petits groupes) ou 3 (interventions spécialisées individualisées) sans attendre.

Enfin, en ce qui concerne l'intégration des élèves EHDA en classe régulière, l'OOAQ est sensible à l'énorme défi qu'elle représente pour l'enseignant qui doit adapter son enseignement au rythme et aux capacités différentes de ces élèves. De ce fait, il nous apparaît hasardeux de prévoir une intégration des enfants aux prises avec des besoins particuliers au sein de classes régulières sans qu'ils bénéficient du même soutien que celui offert aux élèves des écoles ou des classes d'adaptation scolaire.

L'OOAQ est favorable à une révision de l'approche actuelle de financement afin qu'elle soit élargie et tienne compte des besoins et des difficultés perçues au niveau des apprentissages scolaires. L'OOAQ considère que le modèle de réponse à l'intervention doit être davantage mis de l'avant et bonifié par des interventions directes ou indirectes de l'orthophoniste à chacun des 3 niveaux.

Mieux définir les orientations ministérielles pour éliminer les disparités sectorielles en matière de recommandations, de mesures adaptatives et de plans d'intervention

À l'heure actuelle, les orthophonistes constatent qu'ils doivent passer beaucoup de temps, au détriment d'heures consacrées aux élèves, à expliquer et convaincre les différents intervenants d'accepter des mesures adaptatives optimales pour chaque enfant (ce qui entraîne des délais dans l'application du plan d'intervention et dans le cheminement de l'élève). La documentation actuelle faisant la promotion des orientations ministérielles sur le sujet présente des directives qui laissent place à l'interprétation, ce qui entraîne d'importantes différences dans l'application des mesures adaptatives et dans la mise en place des outils technologiques d'un milieu à l'autre.

L'évolution rapide de la compréhension scientifique des troubles d'apprentissage et le développement accéléré des technologies d'aide à la communication et à l'apprentissage

nécessitent l'expertise des orthophonistes et des audiologistes dans l'élaboration et l'implantation de mesures adaptatives à jour et appropriées. Leurs recommandations à cet égard répondent précisément aux besoins de chaque élève. Ces professionnels devraient systématiquement accompagner l'équipe-école et les parents afin de démystifier les modalités d'adaptation et favoriser leur mise en place efficace.

L'OOAQ suggère de développer un mode de transmission de l'information à travers l'ensemble des milieux scolaires pour faire en sorte que tous reçoivent rapidement et efficacement des directives ministérielles clarifiées concernant l'encadrement des élèves handicapés ou élèves en difficulté d'apprentissage (EHDA). Dans ce contexte comme de manière générale, l'OOAQ souhaite que le concept de flexibilité pédagogique soit compris par tous et que son application soit perçue positivement chez tous les acteurs de l'éducation, les élèves et leurs parents.

Améliorer l'accessibilité aux outils technologiques pour l'aide à l'apprentissage

Les indicateurs de l'éducation (MELS, 2014) rapportent que les dépenses et les mesures de réinvestissement du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur comprennent le soutien aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage. Le constat sur le terrain est toutefois à l'effet que, depuis la mise en place de la mesure 30810 volet 2 dans les écoles (mesure visant à soutenir financièrement les commissions scolaires dans l'achat d'aides technologiques nécessaires aux apprentissages scolaires des élèves), l'aide fournie aux élèves qui présentent des troubles d'apprentissage varie considérablement selon le milieu scolaire fréquenté. Chaque commission scolaire, voire même chaque école, adopte actuellement des procédures différentes en ce qui a trait à la gestion des demandes. Ainsi, une grande disparité est observée dans la disponibilité et dans les règles d'attribution des outils technologiques pour ces élèves.

L'OOAQ reconnaît qu'il appartient à l'équipe-école, incluant l'orthophoniste, de déterminer par quel moyen répondre aux besoins qui ont été identifiés par ce dernier, et ce, en fonction de la réalité du milieu. Toutefois, le gouvernement doit s'assurer que les écoles demeurent à jour sur le plan des outils technologiques et doit octroyer des enveloppes budgétaires suffisantes pour intégrer des outils variés ciblant les besoins spécifiques de chaque élève. Un outil mal adapté aux besoins spécifiques de l'élève, ou qui a été introduit sans un support suffisant sera souvent délaissé par ce dernier.

Parallèlement, le manque d'effectifs au sein de l'école fait aussi en sorte que l'élève ne reçoit pas suffisamment d'enseignement sur les stratégies compensatoires et l'utilisation efficace des aides technologiques qui lui sont fournies. Incapable d'utiliser l'outil adéquatement, l'élève s'en désintéresse. Un apprentissage ciblé auprès d'un professionnel compétent est recommandé afin d'assurer le succès de l'introduction des aides technologiques et d'atteindre l'autonomie dans son utilisation.

L'OOAQ recommande de mettre en place une enveloppe protégée par des lignes directrices claires en ce qui a trait à la fourniture d'outils technologiques pour l'aide à l'apprentissage ainsi qu'un encadrement adéquat pour leur utilisation. Ces lignes directrices doivent être mises à jour régulièrement.

Accroître l'accessibilité des services en audiologie

La Loi sur l'instruction publique stipule que : « Toute personne a droit au service de l'éducation préscolaire et aux services d'enseignement primaire et secondaire prévus par la présente loi et le régime pédagogique établi par le gouvernement (...). Elle a aussi droit, dans le cadre des programmes offerts par la commission scolaire, aux autres services éducatifs, complémentaires et particuliers prévus par la présente loi et le régime pédagogique visé au premier alinéa (...) ». Ces services complémentaires ont pour but de favoriser la progression continue de l'élève à l'école.

Lors de l'évaluation multidisciplinaire d'un enfant en milieu scolaire, une évaluation en audiologie permet de s'assurer qu'il entend bien. Dans certains contextes, une évaluation ayant pour but de déceler un trouble de traitement auditif peut aussi être nécessaire. En effet, si l'enfant présente un problème auditif, qu'il soit temporaire et médicalement traitable ou permanent, des conséquences sur les apprentissages scolaires et langagiers de même que sur la communication sont à prévoir.

Neuf à dix enfants sur mille auront développé une atteinte auditive (uni ou bilatérale) avant l'entrée à l'école (Shargorodsky et coll., 2010). En tout, près de 15 % des enfants d'âge scolaire ont une perte auditive (Niskar et coll., 1998). Les recherches démontrent finalement que, parmi les enfants de neuf ans qui présentent une telle atteinte auditive, 50 % auront préalablement réussi le dépistage auditif néonatal.

Ces chiffres témoignent de la nécessité de rendre accessible l'évaluation audiolinguistique à tous, selon les besoins, car le seul dépistage à la naissance n'est pas suffisant. Des corridors de services plus fluides avec le réseau de la santé devraient donc être envisagés pour que l'évaluation audiolinguistique se fasse à grande échelle et dans des délais raisonnables. De plus, l'ensemble du réseau scolaire pourrait ainsi bénéficier de l'expertise et d'initiatives novatrices telles que :

- le programme de dépistage des enfants à risque de présenter des difficultés d'audition dans des écoles de milieux allophones et défavorisés ;
- le travail de sensibilisation dans les écoles pour qu'elles utilisent des stratégies afin de diminuer le bruit dans les classes ;
- le soutien à l'utilisation d'un système de modulation de fréquence (MF) individuelle ou en champ libre afin d'éviter les situations de handicap des élèves à risque de troubles d'apprentissage ;
- les recommandations d'adaptation pour faciliter l'intégration des élèves ayant une surdité ou un trouble de traitement auditif (TTA) du primaire à l'université.

L'OOAQ souhaite que l'évaluation et l'intervention audiolinguistique soient reconnues par le ministère comme étant incontournables afin d'assurer l'intégrité de la voie auditive, essentielle aux apprentissages des élèves. L'OOAQ souhaite que le public puisse avoir un accès facile et rapide aux services d'un audiologiste dans les écoles à travers des corridors de services avec le réseau de la santé.

Intervenir adéquatement dans un contexte de plurilinguisme

L'inclusion sociale, scolaire et linguistique des élèves issus de l'immigration représente des défis importants pour les différents intervenants. Les orthophonistes exerçant en milieu scolaire sont les professionnels qui peuvent contribuer à l'identification et au soutien des élèves ayant des troubles de la communication. En présence de plurilinguisme, l'orthophoniste contribue à départager certaines manifestations langagières et communicatives distinctes de celles relevant de problématiques neurodéveloppementales puisqu'il utilise un jugement clinique qui repose entre autres sur une approche écosystémique et qualitative. Il s'agit d'une ressource essentielle pour l'ensemble des intervenants qui doivent observer et prendre en compte les différences dans le développement des élèves selon l'identité culturelle et l'environnement linguistique des familles.

Les élèves allophones peuvent avoir des difficultés à parler, à s'exprimer, à communiquer ou à lire le français ou l'anglais. Le Programme d'accueil et de soutien à l'apprentissage facilite l'inclusion, mais la langue dominante reste celle de la majorité ethnolinguistique. L'apprentissage de plus d'une langue influence le portrait développemental de l'enfant. En effet, un adulte qui interagit avec un enfant qui apprend deux langues peut avoir l'impression que son développement langagier est plus lent qu'un enfant unilingue. Toutefois, si on considère son vocabulaire comme la somme des deux langues, celui-ci est comparable aux enfants unilingues (Daviault, 2011). Le bilinguisme est généralement reconnu pour avoir des conséquences cognitives positives, cependant, la différenciation entre les manifestations langagières normales d'un élève en francisation et les manifestations d'un retard langagier nécessite l'expertise d'un orthophoniste.

Lorsqu'un enfant est en situation d'apprentissage du français et que des doutes sont soulevés, l'OOAQ recommande d'offrir systématiquement une évaluation en orthophonie afin d'éviter la confusion entre la courbe d'apprentissage régulière et le trouble de la communication.

Thème 3 : Un accompagnement tout au long du parcours scolaire

Adopter une perspective développementale et adaptative des troubles d'apprentissage

Il existe un lien direct entre les troubles de langage et les troubles d'apprentissage. Ce lien implique une réponse adaptée qui évolue en fonction des besoins de l'enfant tout au long de son parcours scolaire. 60 % des enfants ayant un trouble langagier avant l'entrée à l'école continuent à présenter ce trouble en 4^e année (Sun et Wallach, 2014). De même, les enfants ayant un trouble langagier à cinq ans ont huit fois plus de risques que les jeunes ayant un développement langagier dans la norme d'avoir des troubles d'apprentissage à dix-neuf ans. (Beitchman et Brownlie, 2010).

Malgré que le dépistage et l'intervention précoces soient cruciaux chez les enfants souffrant de troubles de la communication, les études démontrent que les enfants ayant un retard de langage dans la petite enfance, même s'il est résolu avant l'entrée à la maternelle, sont aussi plus à risque de :

- présenter des faiblesses dans les habiletés de traitement phonologique, nécessaire à l'apprentissage de la lecture et de l'écriture (Armstrong et coll., 2007) ;
- avoir un vocabulaire expressif, des habiletés de mémoire auditive et des compétences grammaticales à l'écrit dans la norme, mais somme toute plus faible que leurs pairs qui n'ont pas vécu de retard de langage (Armstrong et coll., 2007; Rescorla, 2009).

Les orthophonistes collaborent donc avec les intervenants scolaires pour proposer des solutions qui en réduiraient l'impact. Il y a autant de types de parcours scolaires que d'enfants avec un trouble de langage, d'audition ou d'apprentissage. Toutefois, il existe un dénominateur commun : les exigences scolaires vont en augmentant et les défis auxquels les élèves font face nécessitent un accompagnement jusqu'à des niveaux postsecondaires. Malheureusement, l'orthophoniste et l'audiologiste sont souvent absents des écoles secondaires, des CÉGEPs et des universités. L'organisation du travail fait même en sorte qu'ils soient déjà moins impliqués au niveau des 2^e et 3^e cycles du primaire.

L'OOAQ recommande d'étendre les services complémentaires en orthophonie et en audiologie de façon systématique au-delà du primaire. L'expertise de l'orthophoniste et de l'audiologiste vise à maximiser l'autonomie des élèves à travers l'ensemble de leur parcours et à leur permettre d'atteindre leur plein potentiel malgré leur handicap tant à l'école primaire, qu'à des niveaux secondaires et postsecondaires.

Travailler de manière concertée et en collaboration avec l'équipe-école

L'OOAQ reconnaît la force du travail d'équipe. Dans un climat de respect des rôles de chacun, le travail d'équipe est sûrement la façon optimale d'aider les élèves vivant des difficultés de communication tout au long de leur parcours scolaire. De ce fait, il faut éviter que les établissements scolaires ne fassent appel aux orthophonistes ou aux audiologistes dans le seul cadre d'un processus de validation ou dans la seule perspective d'adaptations de nature ponctuelles. Par exemple, lors de la mise en œuvre du plan d'intervention, il est nécessaire que ceux-ci soient impliqués et travaillent en collaboration avec l'enseignant et les autres intervenants dans le but d'évaluer et d'ajuster les mesures adaptatives mises en place.

L'apport des orthophonistes et audiologistes doit d'ailleurs impérativement être reconnu lorsqu'il est question des pratiques pédagogiques. L'intégration d'un orthophoniste et d'un audiologiste au sein du premier niveau du modèle de réponse à l'intervention est importante : leur travail de collaboration avec l'enseignant leur permettra de participer à la formation et aux communautés d'apprentissage avec l'équipe-école et d'apporter un éclairage différent sur les bonnes pratiques en matière de stimulation langagière et d'entrée dans la littérature. Le soutien des orthophonistes et des audiologistes permet de mieux outiller les intervenants en milieu scolaire et assurera que les pratiques pédagogiques tiennent compte des jeunes aux prises avec des difficultés de communication ou d'audition.

Cette collaboration doit se perpétuer dans le temps, à mesure que les exigences augmentent, et selon l'évolution de l'élève. La bonne action au bon moment, par les personnes qualifiées, dans une perspective collaborative ; voilà des valeurs fortes prônées par l'OOAQ et qui sont au cœur de la réussite éducative. Dans une perspective de protection du public, cette collaboration en

continu des orthophonistes et audiologistes au sein des équipes-écoles évite les substitutions ou les adaptations génériques qui pourraient être préjudiciables pour l'élève et ses parents.

L'OOAQ prône que l'orthophoniste et l'audiologiste puissent accompagner l'enfant tout au long de son parcours scolaire en collaboration continue avec l'enseignant et les autres intervenants de l'équipe-école. L'OOAQ souhaite notamment que l'apport systématique de l'orthophoniste et de l'audiologiste, dans l'atteinte des pratiques pédagogiques optimales, soit reconnu.

Axe II : Un contexte propice au développement, à l'apprentissage et à la réussite

Thème 1 : L'importance de la littératie et de la numératie

Près de la moitié des adultes québécois sont qualifiés d'analphabètes fonctionnels. Après la numératie, la littératie représente le deuxième plus important facteur permettant de prédire la réussite éducative de l'enfant (Duncan et coll., 2007). Dans son plan d'action sur la lecture à l'école, le ministère reconnaît que la réussite éducative des jeunes Québécois passe par la maîtrise du langage écrit (MELS, 2005). Cependant, plusieurs jeunes éprouvent des difficultés d'acquisition de la lecture et de l'écriture, dont une proportion importante présente aussi des difficultés de langage de la modalité orale. Afin de maximiser leurs chances de réussite, ces jeunes doivent recevoir des services de qualité en ce qui a trait au langage oral et écrit.

Favoriser l'apprentissage d'un vocabulaire riche et varié chez l'enfant, ainsi que son organisation verbale à travers l'intégration des capacités discursives et conversationnelles, avantage son entrée dans le monde de la littératie. Par conséquent, la relation langage-littératie apparaît incontestable et celle-ci doit faire partie d'un tout. L'éveil à l'écrit comprend les comportements, les connaissances et les habiletés que les jeunes enfants développent face à l'écrit, préalablement à leur apprentissage formel de la lecture et de l'écriture à l'école (Sulzby, 1985). Les composantes de l'éveil à l'écrit gagnent à être stimulées de façon explicite dans des contextes naturels (Justice et Kaderavek, 2004). Il est reconnu que le niveau de littératie des individus est l'un des éléments les plus déterminants de leur santé, de leur employabilité et de leur engagement social, bref de leur réussite. Le développement du langage oral précède l'apprentissage du langage écrit et soutient le développement de la pensée et des apprentissages. La communication orale est essentielle à la socialisation.

La numératie comporte une dimension éminemment langagière, laquelle est essentielle non seulement dans le traitement des énoncés des problèmes mathématiques, mais également dans l'apprentissage de la chaîne numérique verbale, des faits arithmétiques, des algorithmes de calcul ainsi que du transcodage (Gottardis, Nunes, et Lunt, 2011; Kritzer, 2009; Traxler, 2000). Ainsi, favoriser le développement des capacités langagières dès la maternelle est fondamental pour prévenir les difficultés d'apprentissage tant en littératie qu'en numératie.

Les programmes d'études et la progression des apprentissages ne peuvent se préoccuper de visées éducatives sans souligner le rôle éminemment intégratif du langage et de la culture dans

la formation. Le langage, comme outil de pensée, d'identité et de liberté doit y tenir un rôle fondamental.

L'Ordre recommande de mettre en place des activités obligatoires et définies favorisant le développement du langage des enfants avant les premières années de scolarité (préscolaire, CPE) et facilitant l'entrée en littératie et en numératie.

Conclusion

Comme l'indique la *Loi sur l'instruction publique*, l'école a pour mission d'instruire, de socialiser et de qualifier les élèves, tout en les rendant aptes à entreprendre et à réussir un parcours scolaire. Malheureusement, les enfants qui souffrent d'un trouble d'apprentissage représentent une part importante des élèves en situation d'échec qui ne finiront probablement pas leur parcours scolaire. La compréhension de cette problématique, qui est très souvent liée à un trouble de la communication, est un enjeu déterminant dans une perspective de réussite éducative.

L'OOAQ croit que l'intervention précoce et globale de l'orthophoniste et de l'audiologiste est un gage d'une meilleure réussite éducative. Il faut revoir l'approche de financement catégoriel, s'attaquer aux délais d'intervention qui peuvent avoir des conséquences désastreuses, éliminer les disparités sectorielles en matière de recommandations de mesures adaptatives et de plans d'interventions adaptés, faciliter l'accessibilité aux outils technologiques pour l'aide à l'apprentissage, rendre accessibles les services en audiologie pour les écoles, promouvoir la collaboration au sein de l'équipe-école et accompagner l'élève, selon ses besoins particuliers, dans une perspective développementale et adaptative, tout au long du parcours scolaire.

Tout comme le Ministère, l'Ordre croit que l'école doit, entre autres, promouvoir et favoriser l'équité sociale, assurer l'égalité des chances, contrer l'exclusion, contribuer au développement durable et promouvoir de saines habitudes de vie. Une intervention accrue des orthophonistes et des audiologistes permettra d'éviter des difficultés académiques, des rééducations longues et coûteuses et, ultimement de contribuer à contrer la spirale du décrochage scolaire. L'apport des orthophonistes et des audiologistes pour la réussite éducative est indéniable.

Annexe 1 : Champs d'exercice et activités réservées des orthophonistes au Québec

L'orthophonie est une profession à titre réservé et à activités réservées. Il faut donc être membre de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec pour porter le titre et exercer les activités réservées. C'est l'inscription au tableau des membres de l'Ordre, et non le diplôme, qui donne ce droit d'exercer la profession.

L'exercice de l'orthophonie est régi par le *Code des professions*. Comme stipulé à l'article 37, le champ d'exercice de l'orthophoniste consiste à évaluer les fonctions du langage, de la voix et de la parole, déterminer un plan de traitement et d'intervention et en assurer la mise en œuvre dans le but d'améliorer ou de rétablir la communication de l'être humain dans son environnement.

L'article 37.1 présente les activités qui sont réservées à l'orthophoniste :

- Évaluer les troubles du langage, de la parole et de la voix dans le but de déterminer le plan de traitement et d'intervention orthophoniques;
- Procéder à l'évaluation fonctionnelle d'une personne lorsque cette évaluation est requise en application d'une loi;
- Évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la Loi sur l'instruction publique;
- Évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins.

Annexe 2 : Champs d'exercice et activités réservées des audiologistes au Québec

L'audiologie est une profession à titre réservé et à activités réservées. Il faut donc être membre de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec pour porter le titre et exercer les activités réservées. C'est l'inscription au Tableau des membres de l'Ordre, et non le diplôme, qui donne ce droit d'exercer la profession.

L'exercice de l'audiologie est régi par le *Code des professions*. Comme stipulé à l'article 37, le champ d'exercice de l'audiologiste consiste à évaluer les fonctions de l'audition, déterminer un plan de traitement et d'intervention et en assurer la mise en œuvre dans le but d'améliorer ou de rétablir la communication de l'être humain dans son environnement.

L'article 37.1 présente les activités qui sont réservées à l'audiologiste :

- Évaluer les troubles de l'audition dans le but de déterminer le plan de traitement et d'intervention audiologiques;
- Ajuster une aide auditive dans le cadre d'une intervention audiolinguistique;

- Procéder à l'évaluation fonctionnelle d'une personne lorsque cette évaluation est requise en application d'une loi;
- Évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la Loi sur l'instruction publique;
- Évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins.

Annexe 3 : Intervention des orthophonistes

Auprès des élèves, l'orthophoniste :

- prévient et identifie les problèmes de communication orale ou écrite ;
- évalue la nature, l'étendue et la gravité des troubles du langage dans le but de formuler une conclusion orthophonique ;
- détermine un plan de traitement et d'intervention orthophonique dans le but d'améliorer ou de rétablir la communication ;
- établit les objectifs spécifiques prioritaires de la thérapie ;
- développe les habiletés de communication de l'élève, améliore ou corrige les aspects atteints de son langage oral ou écrit dans le cadre de rencontres individuelles, en petits groupes ou en classe ;
- suggère des moyens d'adaptation et enseigne l'utilisation d'outils technologiques pour pallier les difficultés d'apprentissage.

Auprès des parents, l'orthophoniste:

- informe les parents du développement du langage et de la parole de l'enfant ;
- enseigne des stratégies et des attitudes propices à une communication efficace ;
- fait participer activement les parents dans le processus de rééducation dans le cadre des thérapies et par le travail à domicile ;
- soutient les parents dans l'acceptation des limites de leur enfant.
- accompagne les parents les démarches visant à obtenir des avantages fiscaux en lien avec la déficience de leur enfant.

Auprès des enseignants et autres intervenants, l'orthophoniste:

- discute des forces et des faiblesses du langage et de la parole de l'élève et établit le lien avec ses difficultés scolaires ;
- propose des habiletés et des attitudes favorables à une communication saine et efficace;
- collabore à l'évaluation de la communication en classe.

Annexe 4 : Intervention des audiologistes

Le travail de l'audiologiste consiste à :

- identifier, évaluer et participer à la réadaptation des personnes de tous âges ayant des troubles de l'audition et du système vestibulaire;
- prévenir et traiter les troubles d'audition à la suite d'une exposition prolongée au bruit;
- évaluer les besoins d'une personne malentendante et convenir d'un plan d'intervention, en collaboration avec sa famille, afin de diminuer les impacts du problème auditif sur les différentes habitudes de vie;
- évaluer et participer à la réadaptation des personnes ayant des acouphènes (tintement, bourdonnement ou sifflement dans les oreilles), de l'hyperacousie et de la misophonie;
- dépister, évaluer et intervenir auprès de personnes ayant des troubles du système vestibulaire afin de réduire les situations où elles éprouvent des difficultés causées par leur trouble;
- recommander un appareil auditif et évaluer les bénéfices qu'il procure;
- proposer des aides de suppléance à l'audition (des écouteurs sans fil pour écouter la télévision, des téléphones amplifiés, des aménagements au domicile, etc.) et expliquer l'utilisation de ces appareils;
- enseigner, à la personne touchée par une déficience auditive et à son entourage, des stratégies de communication plus efficaces comme se rapprocher de la personne à qui l'on parle, parler plus lentement, contrôler le bruit ambiant et l'éclairage, etc.;
- orienter la personne malentendante vers d'autres ressources lorsque nécessaire;
- participer à l'évaluation et à la gestion d'environnements acoustiques en milieu scolaire, de travail ou dans des lieux publics;
- prendre part à des activités et à la mise en œuvre de programmes de prévention et de sensibilisation de la surdité.

Annexe 5 : Bibliographie

Armstrong, E. S., Marchman, V. A. et Owen, M. T. (2007). School age cognitive and achievement outcomes for late talkers and late bloomers: Do late bloomers really bloom? Communication présentée au American Speech-Language-Hearing Association, Boston.

ASHA - American-Speech-Language-Hearing-Association (2008). Roles and responsibilities of speech-language pathologists in early intervention: Guidelines.

Repéré à <http://www.asha.org/policy/GL2008-00293.htm>

Beitchman, J. et Brownlie, E. (2010) Language development and its impact on children's psychosocial and emotional development. Rev ed. Rvachew S, topic ed. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. Encyclopedia on Early Childhood Development [online]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development and Strategic Knowledge Cluster on Early Child Development; 2010:1-8.

Repéré à http://www.childencyclopedia.com/documents/Beitchman-BrownlieANGxp_rev.pdf

Brownlie, E. B., Beitchman, J. H., Escobar, M., Young, A., Atkinson, L., Johnson, C. et Douglas, L. (2004). Early language impairment and young adult delinquent and aggressive behavior. *Journal of abnormal child psychology*, 32(4), 453–467.

Clegg, J., Ansorge, L., Stackhouse, J. et Donlan, C. (2012). Developmental communication impairments in adults: outcomes and life experiences of adults and their parents. *Language, speech, and hearing services in schools*, 43(4), 521–535.

Daviault, D. (2011). *L'émergence et le développement du langage chez l'enfant*. Montréal : Chenelière Éducation.

Destrempe-Marquez, D. et Lafleur, L. (1999). *Les troubles d'apprentissage : comprendre et intervenir*. Montréal : Éditions de l'Hôpital Ste-Justine.

Dockrell, J., Palikara, O., Lyndsay, G. et Cullen, M.-A. (2007). Raising the achievements of children and young people with specific speech and language difficulties and other special educational needs through school to work and college.

Repéré à <http://dera.ioe.ac.uk/7860/1/Dockrell2007raising.pdf>

Duncan, G. J., Dowsett, C. J., Claessens, A., Magnuson, K., Huston, A. C., Klebanov, P., Pagani, L., Feinstein, L., Engel, M., Brooks-Gunn, J., Sexton, H., Duckworth, K. et Japel, C. (2007). School readiness and later achievement. *Developmental Psychology*, 43(6), 1428-1446.

Gottardis, L., Nunes, T., & Lunt, I. (2011). A Synthesis of Research on Deaf and Hearing Children's Mathematical Achievement. *Deafness & Education International*, 13(3), 131-150.

Hollo, A., Wehby, J.H. et Oliver, R. M. (2014). Unidentified Language Deficits in Children With Emotional and Behavioral Disorders: A Meta-Analysis. *Council for Exceptional Children*. Vol. 80, No. 2, pp. 169-186.

Jingrong, L., Zhiwu, H., Tao, Y., Yun, L., Ling, M., Mingliang, X., Yongchuan, C., Xiaohua, L., Lei, L., Guoyin, Y., Yu, W., Xiaoming, S. et Hao, W. (2011). Screening for delayed-onset hearing loss in preschool children who previously passed the newborn hearing screening. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 75, 1045-49.

Justice, L. M., et Kaderavek, J. N. (2004). Embedded-Explicit Emergent Literacy Intervention I: Background and Description of Approach. *Language, Speech & Hearing Services in Schools*, 35(3), 201-211.

Kritzer, K. L. (2009). Barely started and already left behind: A descriptive analysis of the mathematics ability demonstrated by young deaf children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 14(4), 409

Lefebvre, P. (2007). *La prévention des difficultés de lecture et d'écriture*. Thèse de doctorat inédite, Université de Montréal, Montréal, Canada

Mc Andrew, M., Balde, A., Bakhshaei, M., Tardif-Grenier, K., Audet, G., Armand, F., Guyon, S., Ledent, J., Lemieux, G., Potvin, M., Rahm, J., Vatz Laaroussi, M., Carpentier, A. et Rousseau, C. (2015). *La réussite éducative des élèves issus de l'immigration. Dix ans de recherche et d'intervention au Québec*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.

Ministère de l'Éducation (MEQ), Gouvernement du Québec (2002). Les services éducatifs complémentaires: essentiels à la réussite. Québec : Direction de la formation générale des jeunes.

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. (2005). Et toi, que lis-tu? Plan d'action sur la lecture à l'école.

Mongrain, J. (2015) Les services orthophoniques offerts aux enfants dysphasiques québécois: le point de vue des parents, essai de recherche dans le cadre de la maîtrise en orthophonie, supervisé par Bernard Michallet. Repéré à <http://www.dysphasieestrie.com/wp-content/uploads/2015/06/Faits-saillants-Essai-dysphasie-JMongrain.pdf>

Myers, L., Davies-Jones, C., Chiat, S., Joffe, V. et Botting, N. (2011). 'A place where I can be me': a role for social and leisure provision to support young people with language impairment. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 46(6), 739–750.

Niskar A., Kiezak S., Holmes A., Esteban E., Rubin C. et Brody, D. (1998). Prevalence of hearing loss among children 6 to 19 years of age. *Journal of the American Medical Association* 279: 1071–1075.)

Reed, V. (2005). *An introduction to children with language disorders*. Pearson/Allyn and Bacon.

Rescorla, L. (2009). Age 17 language and reading outcomes in late-talking toddlers: Support for a dimensional perspective on language delay. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 52(1), 16–30.

Rvachew, S. et Rafaat, S. (2014). Report on benchmark wait times for pediatric speech sound disorders. *Revue canadienne d'orthophonie et d'audiologie* | Vol, 38(1).

Shargorodsky, J., Curhan, S. G., Curhan, G. C., et Eavey, R. (2010). Change in prevalence of hearing loss in US adolescents. *Journal of the American Medical Association* 304(7): 772-8.

St-Jacques, S. et Dussault, J. (2013). Amélioration de l'organisation des services de première ligne en orthophonie auprès des enfants âgés de 0 à 5 ans présentant un problème langagier.

St-Jacques, S. et Dussault, J. (2013). Amélioration de l'organisation des services de première ligne en orthophonie auprès des enfants âgés de 0 à 5 ans présentant un problème langagier. *CSSS Vielle-Capitale*.

Sulzby, E. (1985). Children's emergent reading of favourite storybooks: A developmental study. *Reading Research Quarterly*, 20(4), 458-481.

Sun, L., et Wallach, G.P. (2014). Language disorders are learning disabilities: Challenges on the divergent and diverse path to language learning disability. *Topics in language disorders*, 34, 25-38.

Sylvestre, A., Desmarais, C., Meyer, F., Bairati, I. et Rouleau, N. (2009). Développement du langage et cumul des conditions adverses : une relation graduelle et linéaire. Dans A. Charron, C.

Bouchard & G. Cantin (Éds.). Langage et littératie chez l'enfant en services de garde éducatifs. Québec : Presses de l'Université du Québec, 9-19.

Young, A. R., Beitchman, J. H., Johnson, C., Douglas, L., Atkinson, L., Escobar, M. et Wilson, B. (2002). Young adult academic outcomes in a longitudinal sample of early identified language impaired and control children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(5), 635–645.