

Collaborer avec l'entourage pour mieux implémenter une CAA

Christelle MAILLART¹ & Charles FAGE²

¹URI Enfances, Université de Liège

²Docteur en Sciences Cognitives, Technologie d'assistance

Communication partner instruction of individuals using augmentative and alternative communication (AAC) is a huge challenge for speech and language therapists. The purpose of this article was to identify the active ingredients of AAC communication partner interventions based on available data. In a first step, we identified targets and implementation strategies that have been shown as effective in parent implemented communication interventions with young children. In a second step, these data were supplemented by studies on the training of communication partners in the context of the use of AAC. Taken together, these studies point out that the most effective targets to improve the interaction style of partners consist in training their responsiveness and use of language models. Pragmatic outcomes (e.g., turn-taking), the access to spontaneous communication and a support for understanding have to be added for AAC interventions. To achieve this, the instructional methods employed with communication partners should include various combinations of implementation modalities (e.g., information sharing, modeling, guided practice, verbal rehearsal and feedback). Verbal rehearsal was shown to have a key role for the efficacy of the implementation. Finally, the communication partner's proficiency level with the AAC device should also be considered.

1. Un système de CAA mais plusieurs partenaires de communication

Le recours efficace à la communication alternative et améliorée (CAA) permet à des personnes n'ayant pas une parole fonctionnelle de faire face aux défis de communication de la vie quotidienne et de participer pleinement à leurs activités scolaires, professionnelles, familiales ou personnelles. Ces dernières années, les développements technologiques et techniques ainsi que l'amélioration des connaissances des techniques d'intervention ont permis l'émergence d'une grande variété de dispositifs de CAA, ce qui complexifie le choix du système de CAA. Il s'agit réellement d'un "système" de CAA comprenant non seulement les techniques et les stratégies CAA liées au dispositif sélectionné mais aussi la formation et l'accompagnement des parties prenantes (McNaughton et al. 2019). Cette distinction entre une intervention (les techniques et les dispositifs mis en place pour soutenir la communication) et son implémentation (la façon de la mettre en œuvre avec les différentes parties prenantes) nous oblige à considérer séparément ces différents composants et à reconnaître leur importance respective. Cet article s'intéresse plus particulièrement à la dimension d'implémentation d'un système CAA.

Quelle que soit la technique de suppléance à la communication choisie (pictogrammes, gestes, synthèse vocale, tablette, etc.), le développement du

langage soutenu par une CAA requiert des interactions sociales riches et régulières avec l'entourage de l'utilisateur. Dans ce contexte précis, le terme de "partenaire de communication" réfère à tout individu engagé dans des interactions communicatives avec une personne communiquant via un système CAA (Shire & Jones 2015). Les partenaires de communication peuvent être des pairs, des membres de la famille, des éducateurs ou d'autres professionnels. La plupart d'entre eux n'utilisent pas eux-mêmes une technique de suppléance. Ils doivent donc apprendre simultanément à maîtriser un dispositif CAA et à l'intégrer dans la communication tout en fournissant des opportunités de communication de qualité et de fréquence similaires à celles qui seraient utilisées en langage oral uniquement (Brady et al. 2010), ce qui n'est ni facile, ni intuitif. Concrètement, les partenaires de communication doivent développer deux types de compétences. Premièrement, ils doivent comprendre la façon dont la personne communique, en tenant compte à la fois des informations verbales, non verbales et des caractéristiques de la CAA. Ensuite, ils doivent modéliser une communication améliorée et répondre à l'enfant en utilisant la suppléance à la communication choisie. Inciter l'enfant à initier la communication et pas uniquement à répondre passivement est un enjeu majeur. Les partenaires de communication doivent donc eux aussi s'approprier des stratégies d'interaction avec les enfants utilisant une CAA qui leur permettent de soutenir à la fois des réponses et des initiations (Shire & Jones 2015).

2. Soutenir l'entourage pour améliorer le langage et la communication

Avant de revenir au cas particulier des partenaires de communication dans un contexte CAA, intéressons-nous plus globalement à l'implémentation de stratégies de soutien langagier par l'entourage (famille, éducateur ou enseignant) chez des jeunes enfants. Le rôle de l'entourage dans le développement langagier de l'enfant est de mieux en mieux compris (Rocha et al. 2020). En particulier, la qualité et la quantité des interactions adressées à un jeune enfant ont été identifiées comme étant des variables médiatrices importantes dans la relation liant le niveau socioéconomique et le développement langagier des enfants. Ainsi, la pauvreté influence le langage des jeunes enfants, principalement parce qu'ils sont confrontés à des interactions communicatives moins variées, plus directives et à des adultes moins réceptifs, c'est-à-dire à des interlocuteurs qui identifient moins efficacement les tentatives de communication des enfants (Hart & Risley 1995). Ces découvertes ont conduit au développement de nombreuses interventions langagières ciblant l'entourage, vu comme un lieu et un moteur d'apprentissage. Récemment, des revues systématiques (Rakap & Rakap 2014) et méta-analyses (Roberts & Kaiser 2011) ont confirmé l'efficacité de ces interventions

décrites comme améliorant significativement les comportements communicatifs de l'entourage et les performances langagières des enfants.

Les interventions, ciblant non plus directement le langage de l'enfant mais le visant indirectement, via l'amélioration du langage qui lui est adressé sont considérées comme triadiques ou indirectes: le clinicien n'applique plus directement des stratégies de soutien langagier avec l'enfant, mais il entraîne une tierce personne (parent, éducateur, etc.) qui sera amenée à stimuler elle-même l'enfant. Nous retrouvons donc la distinction déjà évoquée précédemment entre l'intervention (ce que l'entourage doit mettre en place avec l'enfant) et l'implémentation (comment on forme l'entourage à cette intervention). Examinons les bonnes pratiques en termes de formation des partenaires de communication au soutien langagier. Nous pourrions, dans une autre section, les compléter avec les spécificités et les besoins d'une personne utilisant un système CAA.

2.1 *Cibles des interventions*

Quels sont les changements comportementaux attendus de la part des partenaires de communication? Les chercheurs s'accordent sur plusieurs variables importantes pour soutenir le langage, parmi lesquelles la quantité des interactions enfant/adulte, la réactivité (*responsiveness*), la qualité et la quantité d'input linguistique adressé à l'enfant et le recours à des stratégies d'apprentissage soutenant le développement langagier (Roberts & Kaiser 2011). Ainsi, la littérature montre que les enfants présentant des difficultés de communication ne bénéficient pas de la même durée d'interaction, ni de la même durée d'activité conversationnelle que les enfants au développement langagier typique, ce qui diminue d'autant leurs opportunités d'interaction (Alston & James-Roberts 2005). La réactivité fait référence aux réponses verbales ou non verbales d'un adulte face aux tentatives de communication d'un enfant, de comportements de jeux ou de contacts visuels. Cette réactivité de l'adulte semble mieux prédire le niveau langagier des jeunes enfants que le nombre d'initiations faites par leur mère (Tamis-LeMonda et al. 2001). Elle peut être affectée lorsque l'enfant présente des troubles de développement du langage (Hudson et al. 2015). Sans surprise, la quantité de langage adressé à l'enfant est corrélée avec l'étendue de son stock lexical réceptif (Rowe 2008), tandis que la qualité du langage adressé, mesurée par exemple en termes de variété des mots utilisés ou de complexité syntaxique, est liée à l'étendue de son stock lexical productif (Hoff & Naigles 2002). Enfin, les adultes recourent naturellement à des stratégies soutenant le langage, comme la reformulation, l'étayage ou la dénomination. Ces stratégies se révèlent toutefois moins fréquentes lorsque l'enfant présente un trouble du développement langagier (Vigil et al. 2005). Lorsque l'enfant initie peu, est inintelligible ou peu impliqué dans la

communication, il est probablement plus difficile pour le partenaire d'interaction de rebondir sur des productions, parfois inexistantes, pour les enrichir.

Depuis les années 70, de nombreuses interventions demandant à être implémentées par l'entourage ont été proposées. L'objectif est de favoriser les comportements parentaux suivants: améliorer le langage adressé à l'enfant, tant en quantité qu'en qualité; mieux identifier les initiations de l'enfant; stimuler la réactivité; ou recourir davantage à des stratégies soutenant le développement du langage. La méta-analyse de Roberts & Kaiser (2011) a mis en évidence trois stratégies parentales régulièrement mesurées dans les études d'intervention: 1) la réactivité parentale, 2) l'utilisation de modèles langagiers et 3) le taux de communication des adultes. Deux de ces stratégies sont significativement influencées par l'entraînement parental: les parents entraînés deviennent plus réactifs et utilisent davantage de modèles langagiers que les parents non entraînés. Les effets de l'entraînement sont plus marqués encore concernant l'amélioration de la réactivité parentale. En revanche, bien que le taux de communication des adultes entraînés s'améliore, il ne diffère pas significativement de celui des adultes contrôles.

2.2 *Stratégies d'implémentation*

L'entraînement de l'entourage est une composante essentielle dans les interventions indirectes. Pourtant, il a rarement fait l'objet d'une attention particulière. Roberts & Kaiser (2011) soulignent que seule la moitié des études reprises dans leur méta-analyse décrivent la procédure d'entraînement des parents. Très peu d'informations sont fournies à propos des professionnels qui délivrent l'entraînement parental, les stratégies utilisées ou même le dosage de cet entraînement. Jusqu'ici, l'attention s'est davantage portée sur ce qu'il faut entraîner et très peu sur la façon de le faire. Or, pour qu'une intervention garde son efficacité, il faut la mettre en oeuvre telle qu'elle a été conçue et évaluée par les chercheurs. Réfléchir à la meilleure manière d'implémenter les interventions apparaît ainsi essentiel. Dans ce contexte, la récente revue proposée par Haring Biel et al. (2020) apporte des informations intéressantes. Ces auteurs ont examiné différentes études concernant l'entraînement de professionnels de l'éducation (éducateur, enseignant, etc.) à des techniques ciblant l'enrichissement du langage de l'entourage et le développement de la réactivité. Les stratégies recommandées pour la formation d'adultes suggèrent d'appuyer les nouveaux apprentissages sur les connaissances préalables, de décrire explicitement le contenu de l'apprentissage (et de l'illustrer par des exemples), de fournir des opportunités d'appliquer activement les contenus appris et de les généraliser dans un contexte réel et, finalement, de faire intervenir la métacognition tout au long du processus (réflexion, autorégulation). La combinaison de ces différentes stratégies favorise la réussite de l'implémentation. Haring Biel et al. (2020) ont regroupé les principes

d'apprentissage sous-jacents à l'entraînement des adultes en vue de faciliter la communication des enfants en quatre fonctions:

- 1) *le partage d'information* à propos des techniques et dispositifs soutenant le langage (en quoi ils consistent, pourquoi ils sont utiles et quelles sont les preuves d'efficacité de leurs effets) → informer sur ce qui est à faire;
- 2) *la modélisation* des stratégies de facilitation qui permet à l'adulte d'observer quelqu'un d'autre qui implémente l'intervention → montrer ce qui est à faire;
- 3) *l'indiçage, la guidance ou l'étayage* qui visent à soutenir l'utilisation des stratégies de facilitation → aider à faire;
- 4) *la rétroaction*, soit fournir des feedbacks sur la fréquence et la précision de l'utilisation des stratégies de facilitation → inciter à analyser et réfléchir sur ce qui est fait.

Fonctions	Procédures
<p>1. <i>Partage d'information</i>: modalités utilisées pour partager et/ou accéder au contenu de l'intervention, à ses composants ou à des détails</p>	<p>Cours (en présentiel) Cours en ligne Ateliers Réunions Modules en ligne Supports écrits Sources internet (ex. pages Web) Réalité virtuelle Diffusion par des médias Messagerie communautaire Réseaux sociaux</p>
<p>2. <i>Modélisation</i>: modalités utilisées pour montrer des comportements ou des stratégies qui sont connus pour faciliter le développement langagier. Le mécanisme principal d'apprentissage des comportements modélisés est l'apprentissage par observation.</p>	<p>Modélisation en direct (dans l'environnement) Modélisation à distance (via une conférence vidéo, un appel téléphonique) Enregistrement audio Enregistrement vidéo TV/film Auto-modélisation (enregistrement d'un comportement efficace)</p>
<p>3. <i>Indiçage, guidance, étayage</i>: informations de différentes natures pouvant faciliter l'occurrence de techniques spécifiques de facilitation langagière.</p>	<p>Indice oral Indice écrit Indice enregistré Indice visuel/graphique</p>

<p>4. <i>Rétroaction</i> (feedback)</p> <p>Composé généralement de 3 composants: (a) observation du parent dans une tâche spécifique, (b) analyse de la performance, (c) retour des observations au parent.</p> <p>L'accent est mis sur les aptitudes ciblées qui sont correctement implémentées. L'observateur peut être un professionnel (coach, superviseur), un pair ou un autre individu.</p> <p>La rétroaction peut être délivrée en direct (D) ou de façon différée suite à un enregistrement (E)</p>	<p>Feedback oral (D) ou (E)</p> <p>Feedback écrit (D) ou (E)</p> <p>Feedback collectif (D) ou (E)</p> <p>Auto-analyse (observation orale ou écrite de ses propres pratiques)</p> <p>Feedback vidéo</p>
--	--

Fig. 1. Exemple de procédure d'implémentation par fonction (traduit et adapté de Haring Biel et al. 2020, Tableau 1).

Après avoir décliné ces fonctions en différentes activités ou procédures (voir fig. 1), Haring Biel et al. (2020) ont analysé 124 études d'entraînement de partenaires de communication (famille, professionnels de l'éducation ou de la santé). Au niveau des fonctions, ils rapportent que presque toutes les implémentations proposées comportaient du partage d'information (95,2%, 118/124), que la modélisation était fréquemment présente (79,8%, 99/124), que la rétroaction était représentée modérément (64,5%, 80/124) et enfin que les aides à l'intervention in situ étaient très peu fréquentes (17,7% 22/124). Finalement, si 49,2% des études combinaient trois fonctions, 27,4% en combinaient deux et seules 10,5% les incluaient toutes les quatres. A noter que lorsqu'une seule fonction était utilisée (12,9% des cas), c'était principalement le partage d'information (75%) ou la modélisation (25%).

Les mêmes auteurs ont analysé les procédures concrètement utilisées pour chaque fonction. Concernant le partage d'information, les procédures les plus fréquentes sont le recours à du matériel écrit (62%, 73/118), des réunions (53%, 63/118), ateliers (33%, 39/118) ou cours en présentiel (14,4%, 17/118). L'utilisation de dispositifs ou de ressources en ligne est anecdotique (< 3%, 3/118). Dans 60% (71/118) des cas, plusieurs procédures sont cumulées: le plus souvent du matériel écrit est proposé en complément d'une réunion, d'un atelier ou d'un cours. Au niveau de la modélisation, les procédures les plus fréquentes sont la modélisation en direct (63,6%, 63/99) effectuée par le formateur dans l'environnement immédiat du participant ou la modélisation par vidéo (48,5%, 48/99). Malgré une grande diversité de procédures réalisables pour effectuer une rétroaction (ex. par oral, à l'aide d'une vidéo, par écrit, en groupe, réflexion personnelle), seule la rétroaction orale semble souvent utilisée

(80%, 64/80), suivie par la rétroaction audio-vidéo (13,8%, 11/80). Moins d'une étude sur cinq (18,8%, 15/80) utilisent plusieurs formes de rétroaction. Enfin, l'indication est très peu utilisé mais quand il l'est, il se fait oralement (89,5%, 17/19).

Les résultats de l'étude suggèrent que le partage d'information est identifié comme essentiel lorsqu'il s'agit d'enseigner de nouveaux comportements. Le partenaire de communication doit comprendre ce qu'il doit faire, pourquoi c'est important et en quoi cela aide l'enfant à développer son langage. L'utilisation fréquente de la modélisation laisse penser que les formateurs sont conscients du fait que les adultes ont besoin de voir à quoi ressemblent les comportements qu'ils doivent mettre en œuvre. Si la rétroaction semble présente, on peut s'étonner du faible recours à la pratique guidée (indication, guidance et étayage). En effet, il ne suffit pas d'entendre parler d'une stratégie ou de l'observer pour la maîtriser: la pratique en situation écologique est une étape indispensable pour le transfert et la généralisation (Dunst et al. 2010). Lorsque le formateur guide un partenaire de communication, il peut individualiser le soutien nécessaire en fonction de la performance concrète qu'il observe. La démarche d'entraînement décrite ci-dessus peut apparaître chronophage et coûteuse, elle garantit toutefois que l'accompagnement soit adapté aux besoins du partenaire de communication mais aussi de l'adulte engagé activement dans des apprentissages, ce qui témoigne d'une implémentation de haute qualité.

Combiner des stratégies différentes est également une façon de garantir la maîtrise et la généralisation des apprentissages réalisés. Dans une méta-analyse s'intéressant aux effets des dispositifs de développement professionnel des éducateurs sur le langage des enfants, Markussen-Brown et al. (2017) constatent une corrélation positive entre l'intensité, la durée, le nombre de stratégies différentes utilisées et les progrès réalisés par les éducateurs. En examinant leurs données plus précisément, ils trouvent que le nombre de composants différents utilisés est la seule variable qui est significativement associée avec la qualité des interactions. Ceci signifie qu'il est donc plus important de recourir à différentes modalités d'implémentation que de se concentrer uniquement sur l'intensité ou la durée de l'entraînement. La combinaison d'éléments différents permet d'offrir des opportunités multiples d'apprendre un contenu spécifique, de le contextualiser et de le mettre en pratique dans des situations écologiques. Il est aussi possible que certaines stratégies fonctionnent mieux avec un individu qu'avec un autre. Offrir une diversité de stratégies permet alors de répondre à différents types de besoins.

3. Soutenir le partenaire de communication pour l'implémentation d'une CAA

La plupart des personnes qui présentent des besoins complexes de communication ont besoin de soutien pour apprendre à communiquer au moyen

de la CAA. De la même façon, apprendre comment faciliter les interactions n'est pas évident pour les partenaires de communication (Kent-Walsh et al. 2015). Ceux-ci ont tendance à fournir peu d'opportunités de communication, à assurer la majorité des tours de parole ou à poser un nombre disproportionné de questions fermées (Light et al. 1985). Pourtant, la participation active et soutenante du partenaire de communication est une des bases d'une communication réussie et pourrait permettre de prévenir les abandons des dispositifs CAA. La formation des partenaires de communication est une étape essentielle et a fait l'objet de différentes études, mais aussi d'une revue systématique (Shire & Jones 2015) et d'une méta-analyse récente (Kent-Walsh et al. 2015). Que nous apprennent ces études?

Le principal apport des travaux mentionnés est de démontrer l'efficacité de la formation des partenaires de communication en termes d'amélioration des performances communicatives des personnes recourant à la CAA. Dans leur méta-analyse, Kent-Walsh et collaborateurs (2015) obtiennent une taille d'effet moyenne de .83, ce qui est considéré comme un niveau d'effet très important. En d'autres termes, entraîner les partenaires de communication est une stratégie très efficace pour soutenir la communication des personnes ayant recours à la CAA et doit, à ce titre, faire partie des plans d'évaluation et d'intervention. Dans cette optique, le choix des cibles à travailler avec les partenaires de communication est aussi important que les stratégies utilisées pour les atteindre.

3.1. *Cibles des interventions*

Les résultats attendus des interventions formant le partenaire de communication d'un interlocuteur recourant à la CAA ne diffèrent pas fondamentalement de ceux qui sont ciblés lorsqu'on vise simplement à soutenir le développement langagier et communicatif (voir section précédente). Globalement, les interventions tendent à améliorer la qualité et la quantité du langage adressé, à développer la réactivité du partenaire de communication et à l'outiller en stratégies soutenant le développement communicatif. Concrètement, cela se traduit le plus souvent par un choix parmi des conduites-cibles comme a) le recours à des temps de pause prolongés au sein de la conversation, b) une meilleure réactivité aux essais de communication, c), l'utilisation de questions ouvertes et d) la modélisation de l'utilisation du dispositif de CAA choisi (Kent-Walsh & Mcnaughton 2005).

Une attention particulière est accordée à des objectifs relevant de la pragmatique, telle qu'une alternance équilibrée des rôles et des tours de conversation. En effet, les partenaires de communication des enfants recourant à la CAA tendent à dominer et à interrompre les interactions en posant des questions (Kent-Walsh & Mcnaughton 2005). D'autres niveaux linguistiques

sont également présents: augmenter la complexité des énoncés ou développer des énoncés multi-symboles relèvent de la morphosyntaxe tandis qu'augmenter et enrichir les concepts sémantiques est un objectif lexico-sémantique. Ces deux derniers niveaux semblent particulièrement bien répondre aux interventions: les tailles d'effet moyennes obtenues pour les objectifs morphosyntaxiques et sémantiques sont particulièrement élevées (1 et .97 dans la méta-analyse de Kent-Walsh et al. 2015). Par comparaison, les objectifs pragmatiques progressent de façon moins importante (taille d'effet moyenne de .66, soit une taille d'effet modérée).

L'accès à une communication spontanée est un autre objectif important. Trop souvent, les enfants sont entraînés à communiquer en répondant à une demande. Or, des interactions sociales naturelles comportent à la fois des réponses et des initiations. Le partenaire de communication doit apprendre à soutenir les deux compétences en identifiant et en renforçant les tentatives d'initiation dans l'échange. Idéalement, il veille à ce que les deux types de fonctions communicatives, la fonction impérative (ex. demander un objet) et la fonction déclarative (ex. faire un commentaire comme partager son intérêt pour une activité), soient représentés. Lorsque l'enfant initie ou répond, il est important que ce soit aussi pour commenter et pas uniquement pour partager des requêtes.

Enfin, soutenir la compréhension devrait faire partie des objectifs prioritaires, surtout pour les patients peu ou non verbaux. Actuellement, la façon dont la formation du partenaire de communication influence les habiletés réceptives des enfants n'est pas encore bien comprise. Pour avancer sur cette question, il serait important de documenter plus précisément l'évolution des capacités réceptives des enfants suite à l'entraînement de leurs partenaires de communication (Shire & Jones 2015).

3.2. *Stratégies d'implémentation*

Dans leur méta-analyse, Kent-Walsh et al. (2015) distinguent deux types d'approche pour la formation des partenaires de communication. D'une part, une approche par enseignement de stratégies qui, par une série de procédures multi-étapes ciblant des aptitudes communicationnelles, vise à atteindre un objectif spécifique. Cette approche structurée fonctionne de façon séquentielle. D'autre part, une approche ciblant l'entraînement individuel de compétences, isolées ou combinées, mais sans suivre une séquence d'implémentation aussi structurée. Ces deux approches diffèrent par leur efficacité: l'approche par enseignement de stratégies se révèle plus efficace que l'approche isolée (avec respectivement des tailles d'effet de .98 et .72).

Que contient une approche par enseignement de stratégies? La proposition formulée par Kent-Walsh et Mcnaughton en 2005 distingue 8 étapes: 1) *prétest*

et engagement envers le programme. Le programme débute par des prises de mesure en contexte écologique de l'utilisation par le partenaire de communication des stratégies ciblées. Ces résultats serviront de lignes de base; 2) *Description de la stratégie à implémenter.* Le formateur décrit la stratégie ciblée, ses principaux composants et la méthode utilisée pour mémoriser les différentes étapes à réaliser. L'effet de la stratégie sur les habiletés de communication est aussi discuté; 3) *Démonstration de la stratégie.* Le formateur modèle l'utilisation de la stratégie en donnant des explications métacognitives sur les différentes étapes réalisées; 4) *Pratique verbale des étapes de la stratégie.* Le partenaire de communication dénomme et décrit toutes les étapes nécessaires à l'application de la stratégie; 5) *Pratique contrôlée et rétroaction.* Le partenaire de communication implémente la stratégie visée dans un environnement contrôlé, avec un estompage graduel des indices et des rétroactions de son formateur; 6) *Pratique avancée et rétroaction.* Le partenaire de communication implémente la stratégie visée dans de multiples situations au sein d'un environnement naturel, avec un estompage graduel des indices et des rétroactions de son formateur; 7) *Post-test & engagement de l'utilisation des stratégies à long terme.* Le formateur propose les post-tests et passe en revue les acquis du partenaire de communication. Il l'assiste pour formuler des plans d'action lui permettant de pérenniser et généraliser les stratégies maîtrisées; 8) *Généralisation de l'utilisation des stratégies ciblées.* Le partenaire de communication implémente les stratégies ciblées dans un nombre d'environnements et planifie leurs utilisations à long terme.

L'examen des différentes études d'implémentation par Kent-Walsh et al. (2015) permet d'identifier plusieurs composants: 1) description des stratégies à développer et de leur utilité, 2) modélisation des stratégies par le formateur, 3) indices verbaux des séquences à implémenter, 4) présence d'opportunités de pratique pendant des jeux de rôle, 5) présence d'opportunités de pratiques. Cette répartition est assez similaire à celle proposée par Haring Biel et al. (2020, voir tableau 1) à l'exception près que le 4^{ème} composant "rétroaction" est ici scindé selon que la rétroaction se déroule lors d'un jeu de rôle (4) ou en situation naturelle (5). L'analyse des tailles d'effet suggère que le nombre d'éléments présents, mais aussi leur nature, importent. Ainsi, lorsque les 5 éléments sont tous présents, la taille d'effet est maximale (.99). Elle reste importante mais plus faible lorsque 2 ou 3 composants sont présents (.83 et .80). De façon intéressante, le composant "indices verbaux des séquences à implémenter" semble être un ingrédient actif décisif: lorsque seul ce composant est absent, et malgré la présence des 4 autres, l'efficacité est modérée (.56). Ainsi, la dénomination et la récapitulation verbale par le partenaire de communication de toutes les étapes nécessaires à l'application de la stratégie paraît être une étape clé pour la mise en œuvre.

Enfin, on n'oubliera pas de tenir compte du niveau de base initial du partenaire de communication au niveau de la manipulation du dispositif CAA. Au-delà des compétences linguistiques, sociales (savoir gérer l'interaction sociale) et stratégiques (compenser les limitations de la CAA) qui font l'objet d'une attention particulière dans l'implémentation, la maîtrise des compétences opérationnelles (faire fonctionner l'outil) doit être envisagée. Elle nous renvoie également à la question du meilleur moment pour envisager la formation du partenaire de communication (Beukelman & Mirenda, 2017). Le clinicien doit-il démarrer simultanément l'intervention directe avec la personne présentant des besoins complexes de communication et la formation du partenaire de communication ou est-il préférable de décaler la formation du partenaire de communication jusqu'au moment où la personne sera capable de commencer à utiliser son dispositif CAA? Déterminer le moment le plus opportun pour démarrer l'entraînement du partenaire de communication devrait faire l'objet de recherches ultérieures.

4. Conclusion

La qualité d'une interaction dépend des habiletés communicatives de chaque individu qui y participe. Lorsque l'interaction implique des personnes qui recourent à des dispositifs CAA, son succès va d'autant plus reposer sur les habiletés communicatives du partenaire de communication. Or, ce partenaire, qui est le plus souvent non familier avec les dispositifs CAA, doit non seulement comprendre comment son interlocuteur communique, mais aussi modéliser une communication augmentée en utilisant également le même mode de communication. Sans formation spécifique, le défi est peu réaliste.

Longtemps peu étudiée, la formation des partenaires de communication est maintenant reconnue comme devant faire partie intégrante de la mise en place d'un système CAA. Les études s'accordent pour souligner l'efficacité et l'impact de cette formation sur la qualité de la communication. Former et accompagner l'entourage de l'utilisateur d'une CAA pour l'aider à mieux communiquer doit donc figurer parmi les objectifs thérapeutiques essentiels. Mais comment faire? Le clinicien doit gérer en parallèle deux types d'objectifs thérapeutiques: ceux qui concernent le bénéficiaire de la CAA et ceux qui sont liés aux partenaires de communication accompagnés. Concernant ces derniers, nous avons vu que les cibles de l'intervention étaient variées, sensiblement similaires à celles qui sont développées dans des interventions langagières parentales, mais aussi complétées par des spécificités liées au recours à un dispositif de CAA (ex. maîtrise de compétences opérationnelles ou stratégiques). Augmenter la durée des pauses pendant la conversation pour laisser à l'interlocuteur le temps de formuler une réponse avec son dispositif CAA, modéliser en recourant à un dispositif de suppléance ou composer un énoncé multi-symbole sont autant de

comportements que le partenaire de communication devra être capable de démontrer pour soutenir une communication efficace.

Avant d'atteindre un niveau d'aisance suffisant, il aura besoin d'être guidé et accompagné. La littérature s'est intéressée à la formation de ces partenaires de communication. Elle nous apprend qu'une formation efficace doit comprendre plusieurs composants, et, idéalement, être structurée. A l'instar de ce qui a été observé pour la formation des personnes désirant soutenir le développement langagier du jeune enfant (parents, éducateurs, enseignants,...), l'implémentation la plus efficace nécessite de combiner différents composants: partage d'information, modélisation, pratique guidée et rétroaction. Il faut prendre le temps d'expliquer ce qu'on veut faire et pourquoi on veut le faire, de le montrer, de le faire pratiquer et enfin, d'analyser les pratiques. L'étape du partage d'information devrait idéalement aborder également la question des connaissances et des représentations du partenaire de communication (ce qu'il sait de ce qu'il doit faire et ce qu'il pense qu'il faut faire ou ne pas faire). Un certain nombre de mythes persistent au sujet de l'utilisation de la CAA (Romski & Sevcik 2005). Si le partenaire de communication est convaincu que le recours à la CAA risque de retarder l'éventuelle apparition du langage oral, il y a fort à parier que son engagement ne sera pas suffisant pour arriver à atteindre les objectifs visés. La rétroaction et la démarche métacognitive soutenant l'analyse des pratiques sont essentielles. Un des freins à la modification des pratiques réside dans le décalage existant souvent entre les pratiques déclarées (ce que je dis/pense que je fais) et les pratiques effectives (ce que je fais en réalité). Observer et analyser ses propres pratiques permet de réduire ce décalage et, par conséquent, de favoriser des modifications comportementales. Tout ceci prend du temps et s'inscrit dans la durée. Il est donc essentiel que cette donnée soit intégrée dans la prise en charge (et que le remboursement de celle-ci suive également).

BIBLIOGRAPHIE

- Alston, E. & James-Roberts, I. S. (2005): Home environments of 10-month-old infants selected by the WILSTAAR screen for pre-language difficulties. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 40(2), 123-136.
- Beukelman, D. R. & Mirenda, P. (2017). *Communication alternative et améliorée: Aider les enfants et les adultes avec des difficultés de communication*. Louvain-la-Neuve (De Boeck Supérieur).
- Brady, N. C., Herynk, J. W. & Fleming, K. (2010): Communication input matters: Lessons from prelinguistic children learning to use AAC in preschool environments. *Early childhood services*, 4(3), 141.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M. & Hamby, D. W. (2010): Meta-analysis of the effectiveness of four adult learning methods and strategies: Supplemental tables and references. *Learning*, 3(1), 91-112.

- Haring Biel, C., Buzhardt, J., Brown, J. A., Romano, M. K., Lorio, C. M., Windsor, K. S., Kaczmarek, L. A., Gwin, R., Sandall, S. S. & Goldstein, H. (2020): Language interventions taught to caregivers in homes and classrooms: A review of intervention and implementation fidelity. *Early Childhood Research Quarterly*, 50, 140-156.
- Hart, B. & Risley, T. R. (1995): *Meaningful differences in the everyday experience of young American children*. Paul H Brookes Publishing.
- Hoff, E. & Naigles, L. (2002): How children use input to acquire a lexicon. *Child Development*, 73(2), 418-433.
- Hudson, S., Levickis, P., Down, K., Nicholls, R. & Wake, M. (2015): Maternal responsiveness predicts child language at ages 3 and 4 in a community-based sample of slow-to-talk toddlers. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 50(1), 136-142.
- Kent-Walsh, J. & McNaughton, D. (2005): Communication partner instruction in AAC: Present practices and future directions. *Augmentative and Alternative Communication*, 21(3), 195-204.
- Kent-Walsh, J., Murza, K. A., Malani, M. D. & Binger, C. (2015): Effects of communication partner instruction on the communication of individuals using AAC: A meta-analysis. *Augmentative and Alternative Communication*, 31(4), 271-284.
- Light, J., Collier, B. & Parnes, P. (1985): Communicative interaction between young nonspeaking physically disabled children and their primary caregivers: Part II—Communicative function. *Augmentative and Alternative Communication*, 1(3), 98-107.
- Markussen-Brown, J., Juhl, C. B., Piasta, S. B., Bleses, D., Højen, A. & Justice, L. M. (2017): The effects of language- and literacy-focused professional development on early educators and children: A best-evidence meta-analysis. *Early Childhood Research Quarterly*, 38, 97-115.
- McNaughton, D., Light, J., Beukelman, D. R., Klein, C., Nieder, D. & Nazareth, G. (2019): Building capacity in AAC: A person-centred approach to supporting participation by people with complex communication needs. *Augment Altern Commun*, 35(1), 56-68.
- Rakap, S. & Rakap, S. (2014): Parent-implemented naturalistic language interventions for young children with disabilities: A systematic review of single-subject experimental research studies. *Educational Research Review*, 13, 35-51.
- Roberts, M. Y. & Kaiser, A. P. (2011): The Effectiveness of Parent-Implemented Language Interventions: A Meta-Analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 20(3), 180-199.
- Rocha, N. A. C. F., dos Santos Silva, F. P., Dos Santos, M. M. & Dusing, S. C. (2020): Impact of mother–infant interaction on development during the first year of life: A systematic review. *Journal of Child Health Care*, 24(3), 365-385.
- Romski, M. & Sevcik, R. A. (2005). Augmentative communication and early intervention: Myths and realities. *Infants & Young Children*, 18(3), 174-185.
- Rowe, M. L. (2008): Child-directed speech: Relation to socioeconomic status, knowledge of child development and child vocabulary skill. *Journal of Child Language*.
- Shire, S. Y. & Jones, N. (2015): Communication partners supporting children with complex communication needs who use AAC: A systematic review. *Communication Disorders Quarterly*, 37(1), 3-15.
- Tamis-LeMonda, C. S., Bornstein, M. H. & Baumwell, L. (2001): Maternal responsiveness and children's achievement of language milestones. *Child Development*, 72(3), 748-767.
- Vigil, D. C., Hodges, J. & Klee, T. (2005): Quantity and quality of parental language input to late-talking toddlers during play. *Child Language Teaching and Therapy*, 21(2), 107-122.