

Troubles du langage en situation créole : les concepts de sur- et sous-identification. Y aurait-il mésidentification ?

Récit d'une consultation orthophonique à La Réunion

Audrey Noël

LCF, Université de La Réunion

naudrey86@aol.com

Résumé

L'évaluation du langage des sujets plurilingues pose certaines difficultés aux orthophonistes. En contexte réunionnais, ces difficultés sont majorées par la proximité structurelle du français et du créole, et par l'originalité des pratiques linguistiques métissées des locuteurs. Les modes d'évaluation classiquement usités s'en trouvent inadaptés, ce qui peut entraîner une sur-identification (diagnostic de trouble posé à tort) ou une sous-identification (trouble non diagnostiqué) des troubles langagiers (Bedore & Peña 2008). Dans cet article, nous posons la question de la présence de ces phénomènes à La Réunion, et nous tentons d'en dégager les facteurs explicatifs. Un autre phénomène, la *més-identification* (un trouble identifié en cache un autre), peut être pointé, ce que nous illustrons par le récit d'une consultation orthophonique.

Mots-clés : évaluation orthophonique, locuteurs réunionnais, langage oral, sur-identification, sous-identification

Abstract

The language assessment of plurilingual speakers is complex for speech therapists. In Reunion Island, the difficulties are increased by the structural proximity of French and Creole, and by the original mixed linguistic practices of the Reunion Island people. The conventional methods used for assessment become inappropriate, which may lead to overidentification (wrongly diagnosed disorder) or underidentification (not diagnosed disorder) of language impairment (Bedore & Peña, 2008). In this article, we wonder about the presence of these phenomenons in Reunion Island, in order to try and work out the explanatory factors. Another phenomenon, the mesidentification (an identified disorder hides another), can be highlighted, which we illustrate with the narrative of a speech therapist consultation.

Keywords: speech therapist assessment, Reunion Island speakers, oral language, overidentification, underidentification

Introduction

Depuis de nombreuses années, les orthophonistes, professionnels habilités à évaluer et à rééduquer les troubles de la communication, qu'elle soit verbale ou non verbale, font face à une problématique qui ne cesse de les questionner : l'évaluation des populations bilingues ou plurilingues. Qu'ils exercent en métropole ou dans les territoires d'Outre-Mer, ils sont amenés à rencontrer de plus en plus fréquemment des sujets non monolingues, ce qui soulève la question de l'adéquation des outils d'évaluation qu'ils ont appris à utiliser, et des repères normatifs inculqués au cours de leur formation professionnelle.

L'inadaptation de l'évaluation peut s'avérer lourde de conséquences : certaines études pointent en effet, dans des situations linguistiques variées, des phénomènes de sur-identification (diagnostic posé à tort) et de sous-identification (trouble non diagnostiqué) des troubles langagiers (Bedore & Peña 2008 ; De Jong 2010). On peut s'interroger sur la proportion de ces phénomènes dans les aires créoles, tout particulièrement à La Réunion, où l'on recensait, au 1er janvier 2018, 483 orthophonistes, ce qui fait de l'île le département le plus doté des territoires d'Outre-Mer, avec une densité de professionnels supérieure à celle de la Métropole (56 pour 100 000 habitants contre 37 pour 100 000 habitants en France Métropolitaine ; ARS OI 2018). Selon le discours de certains professionnels, la demande est forte et l'offre de soins peine, malgré les données statistiques poussant à penser le contraire, à répondre à cette demande. La patientèle serait majoritairement composée de pathologies du langage oral (retard de parole, retard de langage¹) et de pathologies du langage écrit (retard d'acquisition, dyslexie...) (Lemaire & Lespinasse 2013). Qu'est-ce qui expliquerait la forte proportion de pathologies du langage oral à La Réunion ? Les facteurs démographique (population jeune, taux de natalité supérieur à la métropole) et socio-économique (nombre important de familles en situation de précarité sociale, ce qui constitue un facteur de vulnérabilité) sont bien sûr indéniables, mais s'agit-il de facteurs explicatifs suffisants ?

La Réunion présente une situation linguistique particulière : deux langues génétiquement proches, le français et le créole, coexistent et s'entremêlent quotidiennement dans la parole des locuteurs réunionnais. Ceci donne naissance à des énoncés métissés, *interlectaux*, produits à très haute fréquence, ce qui distingue la situation linguistique réunionnaise des autres situations bilingues ou plurilingues, où ces mélanges s'attestent dans une moindre mesure. La tâche de l'orthophoniste s'en trouve complexifiée : il doit non seulement évaluer le langage d'un individu qui parle deux langues dotées de matériaux linguistiques communs (phonèmes, lexique, structures syntaxiques), mais également qui les mélange. Ceci pose la question des frontières linguistiques, et plus généralement des normes. Quels problèmes rencontrent alors les orthophonistes lors de l'évaluation des jeunes enfants réunionnais ?

Nous nous proposons dans cet article d'aborder plus particulièrement le concept de sur-

1 On parle de retard lorsque l'on met en évidence un décalage conséquent dans les acquisitions. Dans le domaine du langage oral, il peut y avoir retard de parole (altérations phonologiques qui peuvent altérer l'intelligibilité du discours), ou retard de langage (lexique pauvre, syntaxe peu élaborée).

identification, et nous poserons la question de la présence de ce phénomène à La Réunion, tâchant d'en cerner les facteurs explicatifs. Nous tâcherons également de répondre à une autre question : s'il y a sur-identification, dans quels cas et dans quelle mesure y a-t-il également sous-identification ? Nous nous intéresserons ensuite à un autre phénomène, celui où le trouble primaire reste non identifié, « masqué » en quelque sorte par la présence d'un trouble secondaire, que nous nommerons la *mésidentification*. Dans les contextes créolophones, le problème est-il toujours d'ordre purement linguistique ? La réponse adaptée doit-elle être orthophonique ? Quel est l'impact, sur les individus, des facteurs sociolinguistiques et socioculturels, héritage de l'histoire particulière des aires créoles ? Nous illustrerons ces questionnements par le cas de Mathieu, jeune adolescent rencontré dans le cadre d'une évaluation orthophonique. Mathieu, qui a à son actif plusieurs années de rééducation orthophonique lorsque nous le rencontrons, illustre l'intrication du linguistique et du psychologique, et la difficile construction de l'être en tant que sujet bilingue et biculturel (Hamers & Blanc 1983 ; Rosenbaum 1997).

1. L'évaluation orthophonique des individus bilingues

L'évaluation orthophonique : principes généraux

Toute intervention orthophonique débute par un acte d'évaluation, ayant pour objectif l'affirmation ou l'infirmité d'un diagnostic de trouble de la communication et/ou du langage. Évaluer le langage, c'est ainsi « *le mesurer, le rapporter à des critères de " normalité " »* (Estienne & Piérart 2006, 6). Pour ce faire, l'orthophoniste va utiliser un ensemble de tests standardisés, qui se veulent être un moyen d'enregistrer des comportements dits pathologiques (Brin *et al.* 2004), autrement dit qui s'écartent significativement d'une certaine normalité. L'évaluation orthophonique a donc une visée normative : il s'agit de situer l'individu par rapport à une norme, un étalon, et de mesurer l'ampleur de l'écart par rapport à celle-ci. Les normes peuvent être développementales (âges de développement, repères concernant les étapes d'acquisition) ou quantitatives (*l'étalonnage* : valeurs de références établies sur la base des performances moyennes d'un échantillon représentatif de la population de référence ; Estienne & Piérart 2006).

L'établissement des normes quantitatives s'inscrit dans une démarche scientifique qui se veut rigoureuse et qui respecte un certain nombre de principes méthodologiques, issus de la méthodologie psychométrique expérimentale (Marin-Curtoud *et al.* 2010). Ainsi, un test doit respecter deux propriétés constitutives : la standardisation et la normalisation. La standardisation concerne les conditions de passation de l'évaluation et de cotation des résultats : elles doivent être similaires pour tous les sujets évalués pour que la comparaison à l'étalon (qui a été soumis aux mêmes conditions de passation) ait un sens. La normalisation consiste quant à elle à l'élaboration de l'étalonnage et à son utilisation. On situera donc la personne évaluée par rapport aux membres de son groupe social grâce à cet étalonnage (Estienne & Piérart 2006 in Noël 2015).

Rondal (2003) pointe néanmoins un certain nombre de limites dans la construction des tests

orthophoniques utilisés actuellement, par exemple concernant l'utilisation des données de l'étalonnage dans le temps : alors que l'on reconnaît l'évolution naturelle des performances cognitives et langagières des membres d'une société, les tests ne sont pas pour autant réétalonnés ; quel sens donner, alors, aux résultats d'un sujet évalué en 2019 avec un test dont le contenu (ainsi que les valeurs statistiques) date du début des années 2000 ?

Une autre limite majeure concerne l'incohérence qui peut exister quant à l'utilisation, dans d'autres régions de France, d'un étalonnage constitué dans une zone géographique bien délimitée et, en définitive, peu représentative de l'ensemble du territoire auquel le test est destiné. Ainsi, comme l'explique Rondal,

[les] particularités sont rarement prises en compte dans les indications normatives fournies par les tests. Il est souhaitable de chercher à mettre au point des étalonnages régionaux pour les principaux tests de langage au lieu de procéder comme si tout un chacun devait se conformer à une norme langagière unique (parfois celle de l'île-de-France, mais le plus souvent, nécessité obligeant, celle de la région où la normalisation initiale a été effectuée) (Rondal 2003, 96).

Si, déjà, on peut pointer l'inadéquation de certains outils et de certaines mesures auprès d'une population monolingue française, du fait de la variation régionale, que penser de l'utilisation de tels outils auprès de populations bilingues ou plurilingues, résidant ou non sur le territoire métropolitain ?

Fort heureusement, l'évaluation orthophonique ne se résume pas à une approche quantitative, dont nous venons d'esquisser les principaux défauts ; elle intègre également une approche descriptive (description et analyse des caractéristiques du trouble), et laisse une large part au *regard clinique* : il s'agit alors d'appréhender le patient dans sa globalité, de chercher à le comprendre, en dépassant le simple constat de ses difficultés et de son rapport à la norme. De quoi ce patient a-t-il besoin ? Comment exprime-t-il sa souffrance ? Quelle est sa personnalité, son histoire ? Ainsi, le bilan orthophonique « possède une souplesse liée à l'observation clinique, [et] une rigueur conférée par divers protocoles étalonnés éventuellement passés » (Kremer & Lederlé 2005, 83).

L'évaluation de l'enfant bilingue : une évaluation inadaptée

L'évaluation orthophonique actuelle, bien qu'apparaissant rodée, basée à la fois sur la rigueur scientifique et sur des principes cliniques, se révèle donc inadaptée en situation plurilingue : les outils sur lesquels elle repose sont pensés et créés pour des populations monolingues, intégrant des données théoriques propres à ces situations linguistiques (repères développementaux, normes de référence).

La littérature sur le bilinguisme met en évidence un certain nombre de particularités, à la fois cognitives et linguistiques, qui remettent en question l'utilisation des outils d'évaluation traditionnels (Rivera Mindt *et al.* 2008 ; Paradis *et al.* 2003). Par exemple, en ce qui concerne la composante lexicale, il a été démontré qu'un enfant bilingue peut, pendant plusieurs années, présenter dans chacune de ses langues un niveau inférieur à ses pairs monolingues (Paradis *et*

al. 2010). Ceci peut s'expliquer par le phénomène de distribution linguistique : un enfant dans un environnement bilingue entendant parler deux langues au quotidien, la quantité d'inputs qu'il recevrait pour chacune des langues serait plus réduite que ce que reçoit un enfant monolingue, exposé constamment à la même langue. Il est donc préconisé de mettre en place un certain nombre d'aménagements lors de l'évaluation (Paradis *et al.* 2010) :

- **Evaluer les deux langues de l'enfant** : néanmoins il n'existe pas toujours d'outils pour évaluer l'une des langues de l'enfant, ou alors le thérapeute n'a pas les connaissances linguistiques nécessaires pour l'utiliser ;
- **Recourir, en l'absence de test, à une évaluation qualitative** : ceci suppose que le thérapeute ait un minimum de compétences linguistiques dans la langue à évaluer ;
- **Recourir à un interprète** : en pratique, ceci s'avère délicat, tant sur le plan déontologique (impliquer une personne non formée, non soumise au secret professionnel) que pratique (recrutement et rémunération de l'interprète).

L'ASHA (American Association of Speech-Language Pathologists and Audiologists) recommande quant à elle que le thérapeute du langage recevant la personne bilingue soit compétente dans les deux langues parlées par la personne, soit en mesure de bien comprendre la variabilité linguistique et culturelle, auquel cas il est recommandé de travailler avec un interprète, à la fois lors de l'évaluation et lors de la rééducation (Thordardottir 2010).

Au Royaume-Uni, où le multilinguisme est également très prégnant (existence de plusieurs communautés linguistiques, conservant une identité culturelle forte : communautés irlandaise, écossaise, gaélique...), des normes professionnelles portant sur les pratiques orthophoniques ont été rédigées dans les années 1990 (Reynolds 2012) : elles stipulent notamment que les services d'orthophonie doivent comporter des assistants bilingues et des interprètes, et mettent en garde contre l'emploi d'outils d'évaluation non adaptés. Les orthophonistes ont également un rôle majeur dans la formation des autres professionnels (enseignants, médecins, autres soignants...) et réalisent des actions de sensibilisation aux particularités du bilinguisme.

Dans une situation idéale donc, le professionnel du langage est bilingue ou fait appel à un interprète, maîtrise ses outils, en connaît les limites et peut au besoin réaliser une évaluation qualitative dans la langue non directement mesurable par l'usage de tests. Lors de l'interprétation des résultats, il lui sera également nécessaire de prendre certaines précautions, car l'on sait que :

- les outils d'évaluation utilisés sont normés auprès de locuteurs majoritairement monolingues (même si plusieurs tests mentionnent l'inclusion – dont on ne connaît généralement pas la proportion – de sujets bilingues dans leur population d'étalonnage), et l'on peut donc s'attendre à ce que les scores obtenus par le sujet bilingue soient inférieurs aux scores attendus à son âge (Zurer-Pearson 2010 ; Paradis *et al.* 2005) ;
- la langue première de l'enfant peut être provisoirement déstabilisée par l'apprentissage

de l'autre langue, et il peut être alors constaté des difficultés qui ne sont pas le signe d'un trouble, mais d'une désorganisation passagère, d'une *attrition linguistique* (Bedore et Peña 2008 ; Köpke 2007).

Une évaluation non adaptée et/ou la non application de précautions lors de l'interprétation des résultats peut mener à deux situations : la *sous-identification* et la *sur-identification* (Bedore et Peña 2008). Dans le premier cas, un trouble langagier peut passer inaperçu chez un enfant bilingue : soit parce que l'entourage de l'enfant peut hésiter longuement avant de consulter, pensant les difficultés de l'enfant en lien avec la situation de bilinguisme, soit parce que le professionnel, pour les mêmes raisons, ne pose pas de diagnostic de trouble langagier. Dans le second cas (la sur-identification), il est diagnostiqué à tort chez un enfant bilingue un trouble du langage, ce qui s'explique par l'absence d'outils adaptés et par une méconnaissance du développement de l'enfant bilingue (Vanhaverbeke 2009). De Jong (2010) donne l'exemple des enfants bilingues turque / néerlandais aux Pays-Bas : le pourcentage d'enfants bilingues scolarisés dans des classes spécialisées pour troubles du langage oral est nettement supérieur au pourcentage d'enfants bilingues scolarisés dans les classes normales. Il s'agit très probablement d'un phénomène de sur-identification. Mentionnons toutefois que si la sur-identification est un phénomène largement répandu, sa fréquence varie très certainement selon les aires linguistiques et « l'équipement évaluatif » dont sont dotées les langues : ainsi, on peut supposer que les cas de sur-diagnostic sont moins importants dans le cadre d'un bilinguisme où les langues parlées sont des langues officielles (anglais / français par exemple), plus facilement évaluables que certaines langues minoritaires (cas des créoles).

L'évaluation orthophonique à La Réunion

L'île de La Réunion, DOM situé dans l'océan indien à 700 kilomètres à l'est de Madagascar, présente une situation linguistique particulière. En effet, la coexistence de deux langues génétiquement apparentées, le français et le créole réunionnais, amène à considérer la situation linguistique réunionnaise comme bilingue. Selon une récente étude de l'INSEE, le créole réunionnais est le créole le plus parlé des DOM-TOM (Monteil 2010) : 53 % des Réunionnais natifs âgés de 15 à 64 ans se déclarent unilingues créoles, tandis que 38 % se disent bilingues. L'usage de cette langue est donc encore vivace.

La situation linguistique réunionnaise se distingue cependant des autres situations de bi- ou de plurilinguisme par une plus forte fréquence de production d'énoncés mixtes, métissés : les phénomènes de *code-switching* et de *code-mixing* sont si prégnants, qu'il en devient souvent difficile de savoir quelle est la langue utilisée et quelle est la langue cible. Le créole et le français étant deux langues structurellement proches, elles partagent une part non négligeable de matériau linguistique, à la fois dans le domaine phonologique, sémantique et morphosyntaxique ; aussi ces langues s'entremêlent-elles aisément dans la parole des locuteurs créoles, enfants comme adultes. Ce phénomène brouille considérablement les frontières linguistiques, chamboule la conscience épilinguistique, et amène à envisager la langue des Réunionnais comme un *plurilecte*, un macro-système de communication, composé

de plusieurs lectures qui s'interpénètrent sans cesse de manière imprédictible (Prudent 1981 ; Souprayen-Cavery 2010). L'orthophoniste qui doit évaluer un jeune enfant réunionnais se voit donc confronté à plusieurs difficultés :

- D'une part, il ne possède pas d'outils d'évaluation de la langue créole ;
- Très souvent, il reconnaît l'insuffisance de ses connaissances linguistiques en créole ;
- Le recours à un interprète en langue créole n'est pas usuel et peut faire sourire : ne fait-on pas plutôt appel à un interprète pour une langue étrangère ? Pour qui le créole est-il la langue étrangère ?
- Dans les cas où le professionnel peut évaluer les deux langues de l'enfant réunionnais (orthophoniste créolophone, ayant ses propres outils en créole, ou menant une évaluation qualitative), que faire des énoncés métissés ? Comment les interpréter ? Sont-ils, comme il est encore coutume de le penser, le signe de difficultés à discriminer les langues ? Comment véritablement savoir, du fait des formes linguistiques communes, quand l'enfant parle en français et quand il parle en créole ? D'ailleurs, l'enfant, qui navigue dans un environnement où les deux langues sont perpétuellement mélangées, sait-il lui-même identifier la langue qu'il parle ? Finalement, est-il véritablement possible d'évaluer les deux langues de façon distincte ?

Voilà alors l'orthophoniste dans une situation où il doit rapprocher de la norme des faits linguistiques qui s'en écartent...

L'orthophoniste à La Réunion, ce presque expatrié

Si l'exercice orthophonique à La Réunion peut apparaître si complexe, et la question du bilinguisme français - créole réunionnais si difficile à traiter pour ces professionnels, c'est que cela tient aussi à une réalité concernant l'origine, la formation et la trajectoire des orthophonistes qui exercent sur l'île: en effet, la majorité d'entre eux est d'origine métropolitaine (il est impossible d'avoir, sur cette question, des données chiffrées), et par conséquent ne sont pas locuteurs du créole réunionnais.

Par ailleurs, tous les orthophonistes ont été formés en France métropolitaine ou en Belgique, compte tenu de l'absence de centre de formation en orthophonie sur l'île. Ce qui implique donc que la question du plurilinguisme, de l'exercice orthophonique dans un « ailleurs » où le français n'est pas le seul modèle langagier, de l'interculturalité, ne sont que des thématiques survolées lors de la formation initiale. L'orthophoniste, même d'origine réunionnaise, peut donc se sentir démuné une fois confronté à la réalité de l'exercice orthophonique à La Réunion, ne sachant comment conjuguer ses connaissances professionnelles teintées d'un discours hégémonique sur la norme française, et ses repères identitaires créoles, qui peuvent lui faire percevoir la norme sous un angle bien différent.

La trajectoire professionnelle des orthophonistes de l'île est également à prendre en

considération dans leur rapport à la situation linguistique réunionnaise : l'île de La Réunion est en effet perçue comme une destination séduisante, avec une représentation « carte postale » qui occulte, bien souvent, la réalité de l'exercice professionnel (les contraintes restent les mêmes sous le soleil) et les phénomènes linguistiques (Lemaire et Lespinasse 2013). Ce n'est, bien souvent, qu'une fois sur l'île que le jeune professionnel réalise l'importance des différences culturelles et linguistiques, le poussant parfois à se percevoir comme un expatrié, comme l'exemplifie cet extrait d'une conversation sur un réseau social entre deux professionnels :

Locuteur 1 : « Y'a un groupe "Expats à la Réunion" ? Les patients ne sont pas français ? Nan parce que sinon, ils ne sont pas "expatriés" ils ont juste changé de département ;-)) »

Locuteur 2 : « Oui c'est bien le nom du groupe ^^' C'est vrai que c'est la France, et en même temps, quand on part à 10 000 km on a le sentiment de s'expatrier :-)) »

Ce sentiment d'être à 10 000 km amène bien souvent le désir du retour au bout d'un temps court, trop court pour que s'opère la créolisation du professionnel, et par conséquent sa meilleure compréhension et prise en compte des particularités linguistiques de ses patients.

2. Sur-identification et sous-identification à La Réunion

Dans ce contexte, on peut légitimement s'interroger sur l'importance des phénomènes de sur-identification et de sous-identification, d'autant plus si l'on prend en considération le discours de certains orthophonistes : il y aurait davantage de troubles du langage oral à La Réunion qu'en métropole (Bazin-Ravaloson 2004), certains orthophonistes estimant à 90 % la part de leur patientèle suivie pour retard ou trouble du langage oral (Lemaire et Lespinasse 2013). Est-ce alors uniquement une impression des professionnels, ou une réalité ? Une récente recherche (Noël 2011) s'est intéressée à la question de l'évaluation orthophonique des jeunes enfants spécifiquement créolophones. Les résultats, basés sur une cohorte de 31 enfants, ont mis en évidence plusieurs faits :

- Plus un enfant est créolophone (selon des données liées à l'âge d'acquisition, à la fréquence et la durée d'exposition aux langues), et plus ses scores à un test orthophonique métropolitain sont bas, aussi bien sur le versant expressif que compréhensif ;
- Évalués en français, les enfants, quelle que soit leur langue dominante (français, créole ou les deux), ont produit des énoncés contenant des marqueurs prototypiques créoles :

(1) créole réunionnais (Noël 2011)

La	voitur	i	pous.
ART	NOM	MARQUEUR	3SG-pousser-PRS

'La voiture pousse.'

(2) créole réunionnais (Noël 2011)

Le	bol	la kasé	akoz	le	garson.
ART	NOM	3SG-casser-PST	PRP	ART	NOM

'Le bol s'est cassé à cause du garçon.'

Ceci illustre le fait que les enfants, de la même manière que les adultes réunionnais, produisent des formes mélangées et ne maintiennent pas, même dans un cadre où cela est attendu, l'usage d'un seul code.

Une autre étude (Pichori 2013), basée sur une cohorte de 146 enfants âgés de 4 ans 6 mois à 6 ans, a également montré plusieurs phénomènes :

- les enfants métropolitains ont significativement de meilleures performances que les enfants réunionnais, et ce quel que soit leur âge ;
- à l'exception de la composante phonologique, le nombre d'enfants réunionnais ayant des scores pathologiques augmente considérablement lorsque leurs résultats sont comparés à la norme métropolitaine plutôt qu'à la norme réunionnaise² ;
- les résultats des enfants réunionnais sont relativement similaires à ceux de sujets métropolitains présentant un trouble langagier, et bénéficiant d'une rééducation.

La thèse de la sur-identification de troubles du langage oral chez les jeunes enfants réunionnais semble donc validée, et ne serait pas uniquement une impression de certains thérapeutes. Néanmoins, on ne peut nier la différence socio-économique existant entre la métropole et La Réunion. Selon l'INSEE (2012), 50 % de la population serait en situation de pauvreté, ce qui laisse sous-entendre qu'une part importante de la population réunionnaise peut être considérée comme défavorisée. Or on sait l'influence du contexte socio-économique sur le développement langagier des enfants (Southwood 2013). Quelques nuances doivent néanmoins être apportées :

- Certains tests orthophoniques ont été normés dans des zones d'éducation prioritaire, présentant donc un pourcentage non négligeable de familles jugées défavorisées, notamment l'ELO (Evaluation du Langage Oral) de Khomsi (2001), test encore largement utilisé par les orthophonistes de La Réunion. Pourquoi la différence persisterait-elle entre Réunionnais et Métropolitains, s'il ne s'agissait que d'un argument socio-économique ?

2 Pour pallier l'inadaptation des outils d'évaluation, plusieurs recherches, dont celle citée ici, ont porté sur la réalisation de normes locales (réévaluations réunionnaises ; Mercier et ELO-SORR, 2012 ; Descamps et Guyon, 2015).

- Dans une précédente étude (Noël 2011), nous avons constaté que la langue parlée par les parents et transmise aux enfants était en lien avec le niveau d'études, le milieu socio-culturel et l'insertion professionnelle des parents. Mais néanmoins un certain nombre de parents issus de milieux socio-culturels favorisés font le choix de parler créole à leurs enfants, tandis que d'autres, issus de milieux moins favorisés, choisissent de transmettre le français. Si le lien entre situation socio-culturelle et usage linguistique est encore fort, on ne peut plus parler de déterminisme social : les parents d'aujourd'hui font preuve de mobilité linguistique.

Si plusieurs arguments plaident en la faveur d'une forte fréquence du phénomène de sur-identification à La Réunion, qu'en est-il de la sous-identification ? Plus difficile à cerner, ce phénomène ne semble pourtant pas être totalement absent, bien que très certainement moins courant que le premier. La sous-identification semble concerner davantage l'entourage de l'enfant, ou le médecin prescripteur, que l'orthophoniste. Il n'est pas rare d'entendre encore des parents dire qu'on leur a conseillé d'attendre que leur enfant ait 3 ans pour consulter... Alors que celui-ci ne parle pas, ne joue pas, voire ne mange pas. Il est fréquent de recevoir des enfants de milieu ou de fin de primaire, présentant des difficultés d'acquisition du langage écrit, et se révélant, lors de l'évaluation orthophonique, porteur de sévères lacunes sur le versant du langage oral. D'autres pathologies de la communication, tel le bégaiement, sont parfois mentionnées par les parents à titre anecdotique. Le mutisme extra-familial est lui aussi encore souvent banalisé, attribué à une timidité extrême. Il y a plusieurs hypothèses explicatives à la sous-identification :

- **Une méconnaissance des repères du développement dit « normal » :** certains parents estiment par exemple que leur enfant a parlé « tôt », mais la confrontation aux repères développementaux met en évidence un retard d'apparition du langage ;
- **Une faible attention à la qualité du langage du jeune enfant :** la persistance de déformations articulatoires et / ou phonologiques, attestées dans le langage de très jeunes enfants, peut ne pas alerter l'entourage avant un âge avancé, ou peut être attribuée à un manque de maturité de l'enfant ;
- **Un rapport différent à la maladie, une vision différente de certaines pathologies :** le bégaiement, par exemple, ne revêt un caractère pathologique qu'à partir d'un certain degré. Il peut être considéré comme un trait de personnalité. Certaines pathologies du langage peuvent être mises en lien avec des causes radicalement différentes de celles avancées par la médecine moderne : une « promesse » non tenue, une réaction à un décès dans la famille, un épisode de fièvre ou de convulsions, un « *saisissement* »... Ceci illustre le fait que les troubles du langage sont des faits sociaux construits par la société (Croll 2012), et que le concept de pathologie est variable d'une culture à l'autre.

Mais, parfois, il semble n'y avoir ni sur-identification, ni sous-identification. Certains enfants interpellent, certaines familles se livrent peu. Et s'il s'agissait alors de *mésidentification* ?

3. Entre sur- et sous-identification : la mésidentification

Mathieu : « *je aimerais bien parler français* »

Mathieu (nom d'emprunt) nous est adressé par un collègue qui le suit depuis plusieurs années. La rééducation et les différents partenaires (enfant, famille et thérapeute) sont à bout de souffle : il y a bien *quelque chose*, mais il y a également beaucoup de non-dits, et mettre un nom sur la pathologie de Mathieu s'avère difficile. Le suivi orthophonique de Mathieu, qui est aujourd'hui en CM1, commence lorsqu'il a 2 ans : il ne parlait pas du tout, ni en français, ni en créole. Sa mère s'inquiète rapidement, et sur les conseils de son entourage, consulte un orthophoniste. Mathieu commence à parler, très peu, vers 3 ans, concomitamment à l'entrée à l'école. Le suivi se poursuit car le langage n'est pas assez construit. Durant une grande partie de sa scolarisation, la prise en charge porte sur le langage oral : les progrès sont lents, et Mathieu reste, la plupart du temps, silencieux. Sa mère évoque un trait de caractère, une grande timidité ; Mathieu parle peu aux adultes, surtout aux femmes. La prise en charge orthophonique se poursuit, Mathieu est accompagné dans son apprentissage de la lecture et de l'écriture, qui se révèle difficile.

Le dernier bilan orthophonique réalisé donne des résultats mitigés : l'évolution est très positive dans le domaine du langage écrit, malgré la persistance de quelques faiblesses, mais il est pointé des difficultés plus importantes en langage oral, notamment dans le domaine syntaxique. Le thérapeute s'interroge : Mathieu aurait-il un trouble sévère du langage oral, une dysphasie³ ? Sensibilisé à la question du bilinguisme, il se demande alors ce qu'il en est de ses compétences en créole. Si tout va bien en créole, comme le dit la mère, alors il n'y aurait pas à proprement parler de *trouble* du langage. Se pose plus fortement la question de la personnalité de Mathieu : pourquoi ce silence en séance, ce mutisme à l'école ? Pourquoi semble-t-il si mal-à-l'aise dans sa relation avec l'autre, le contact visuel semblant parfois même le perturber ?

Nous recevons Mathieu et sa mère pour un bilan de créole, à la demande de son orthophoniste. Le père n'est pas présent, malgré notre insistance auprès de la mère : elle nous dira que pour lui, l'école et l'orthophonie relèvent exclusivement du rôle maternel. L'ancien orthophoniste ne l'a jamais rencontré. Notre consultation est des plus particulières : nous devons trouver des raisons infirmant un diagnostic qui n'est pas anodin, et aura des conséquences, s'il est posé, sur la scolarisation et la vie de Mathieu. La question est la suivante : Mathieu est-il dysphasique, présentant dans ce cas des difficultés en français et en créole, ou s'agit-il d'un enfant créolophone ayant eu des difficultés, plus importantes que pour d'autres enfants, à apprendre le français ? Dans ce cas, son problème relève-t-il encore de l'orthophonie ?

L'entretien avec la mère, en présence de Mathieu, nous apprend qu'il n'aurait aucune difficulté

3 La dysphasie est un trouble sévère et durable du langage oral. Les difficultés persistent malgré une rééducation orthophonique et placent la personne dysphasique en situation de handicap. Le trouble peut altérer toutes les composantes du langage : la phonologie, le lexique, la syntaxe, la sémantique et la pragmatique. Il s'atteste, à des degrés divers, dans toutes les langues parlées par l'enfant.

en créole. Sa mère juge ses performances excellentes. Le problème ne concernerait que le français. Le créole est la langue exclusive de la famille, de l'entourage proche, des amis de Mathieu. Sa mère ne se rappelle même pas l'avoir entendu parler français. Le français est uniquement utilisé à l'école, en orthophonie ; la mère « *s'en sert* » quand elle doit parler à des médecins, aux enseignants, aux orthophonistes « *qui ne sont pas comme nous* », dit-elle en nous regardant. Elle regrette que l'orthophoniste de Mathieu ne parle pas créole, et même, ne le comprenne que difficilement ; forcément, ça le bloque, il n'a pas envie de parler, de raconter des choses, forcément il va mal dire car ce sera en français, et il n'a pas envie de se mettre dans des situations où il dit mal. Les usages linguistiques sont bien cloisonnés : le créole est la langue entre Créoles, le français la langue pour « les autres », ceux qui ne le parlent pas. C'est aussi la langue du milieu du travail, de l'école, la langue qui sert à écrire. Aucune survalorisation du français ne se dégage du discours de cette mère : on en a besoin pour certaines choses, on l'utilise même si on ne le parle pas très bien (elle se cite, alors que son français est très correct), le créole est la langue du reste. Si aucun jugement dévalorisant n'est émis sur le créole, la mère de Mathieu a un avis bien tranché sur le *bon créole* : « *la kaz* » [*la maison*], par exemple, ça ne se dit pas, ça fait « gros créole ». Mathieu acquiesce, ce n'est pas comme ça que l'on parle chez eux. Nous sentons par contre poindre dans le discours de cette mère quelques traces, discrètes, de fatalisme : on lui a bien dit de parler plus français et moins créole à Mathieu pour l'aider, mais elle n'y est pas arrivée. Elle voit bien que c'est plus difficile pour lui comme il parle créole tout le temps. Mais le créole est pour eux si naturel... Et le français semble alors paraître, dans la bouche de cette mère, si inaccessible...

Mathieu ne dit rien. Lorsque sa mère sort, il n'a rien à rajouter. Si ce n'est que oui, il n'aime pas vraiment parler. Est-ce qu'il aime plus parler en créole ? Il ne sait pas. Est-ce qu'il a envie de parler ? Oui, dit-il avec effort : « *je aimerais bien parler français* ». Pour écrire, surtout. Nous commençons notre évaluation : Mathieu nous regarde à peine, fixe un point par la fenêtre. Il faut un long moment avant qu'il n'abandonne définitivement le français ; nous usons de stratégies, déployant notre « attirail créole », des livres, des chansons, des bandes-dessinées, des contes sur le folklore réunionnais. Nous avons alors l'impression de le forcer à parler une langue qu'il n'a pas envie de nous livrer. Ses premières productions langagières sont mixtes, empreintes d'automatismes scolaires, avec des changements brutaux de codes. Nous pensons qu'il y a vraisemblablement des difficultés en créole également. Puis la situation se débloque : Mathieu choisit de lire un livre en créole (« *Amin mi gingn lir an kréol !* » [*moi, je sais lire en créole !*]), y prend vraisemblablement du plaisir, sans le manifester clairement. Il est presque difficile de l'arrêter. Il entreprend alors de nous raconter l'histoire. Nous changeons d'activité, et nous écoutons un conte créole, « *in zistoir Lièv* » [*une histoire de Lièvre*]. Il écoute attentivement, trouve tout cela plutôt facile. Il nous raconte sans difficulté aucune ce qu'il a retenu de l'histoire, devine sans peine la chute. « *Tu es trop fort ! Jamais personne n'a deviné comment l'histoire finit !* ». Le voilà ragaillard. Nous finissons par des épreuves de français. Nous nous attendons alors à des productions plus altérées, au vu de ses difficultés en début de bilan, et de ce qu'il a pu nous dire avec grand-peine. Nous lui expliquons qu'on est justement là pour ça : si c'est trop difficile, il n'a qu'à dire ce qu'il pense être juste. A notre étonnement, peu de productions sont erronées. Les résultats sont au-dessus

de la norme. Mathieu lui-même semble avoir du mal à y croire : « *Mais pourquoi tu viens en orthophonie alors ?* ». Il ne sait pas. Peut-être que parfois, c'est dur parce qu'il est stressé et veut trop bien faire ? Il ne sait pas non plus.

Nous avons repris le suivi orthophonique de Mathieu, et nous l'accompagnons dans l'appropriation du langage écrit, et du langage, tout simplement. Nous avons conseillé d'autres suivis, en évoquant la confiance en soi, la peur de l'échec, mais la famille reste peu encline, encore, à chercher d'autres explications. Peut-être qu'après tant d'années à croire en un diagnostic (le trouble langagier qui serait à l'origine des difficultés communicationnelles), il est difficile de changer de cap. Mathieu a récemment surpris sa mère en prenant la parole, pour la première fois, chez le médecin, et en français. Il sait maintenant qu'il parle bien. Reste à savoir pourquoi, avant, il ne savait pas.

Du trouble langagier au mal diglottique

Que conclure du cas de Mathieu ? Vraisemblablement, si le diagnostic de retard de langage était justifié (Mathieu ne parlait pas à 2 ans, ce qui est en effet un signe de pathologie), il n'entre plus aujourd'hui dans cette catégorie. Reste ce surprenant écart entre les résultats en français au dernier bilan et ceux obtenus lors de notre rencontre. Une hypothèse peut être avancée : nous avons choisi pour son évaluation le test ELO, de Khomsi, très fréquemment utilisé, ainsi que l'étalonnage local (Mercier & ELO-SORR 2012). Il est fort probable que Mathieu, du fait de son passé orthophonique qui se chiffre en plusieurs années, ait passé ce test un nombre incalculable de fois, et le connaissait quasiment sur le bout des doigts. Pourtant, pour l'avoir utilisé fréquemment avec des enfants du même âge que Mathieu, présentant des troubles sévères du langage oral, et eux aussi suivis depuis de nombreuses années, nous avons maintes fois constaté qu'il reste d'un niveau suffisamment complexe pour mettre en échec des enfants dysphasiques. En regroupant nos observations, nous avons pointé les faits suivants :

- Mathieu n'est pas un enfant à l'aise dans sa communication, même avec un locuteur créole. Il n'est ni courant, ni anodin de constater une telle gêne à son âge au niveau relationnel ;
- Mathieu n'est vraisemblablement, au vu de notre rapide dépistage de ses compétences langagières, ni en difficulté en créole, ni véritablement en difficulté en français. Mais ses bonnes performances langagières l'ont véritablement surpris ;
- La mère de Mathieu perçoit le français comme une langue utilitaire pour « l'extérieur », une langue qui n'est pas sa langue, car elle pense ne pas bien la parler et ne la parle pas naturellement. Comment se place Mathieu par rapport à cela ? Quelle est sa vision du français ? Comment vit-il sa scolarité, son rapport au monde, alors qu'il est suivi en orthophonie depuis si longtemps pour apprendre à maîtriser une langue qui semble presque être « contre-nature(lle) » pour sa famille ? Ce questionnement sur son ressenti l'a déstabilisé, et il n'a su que répondre.

Le problème semble être ailleurs : Mathieu donne l'impression d'être un enfant plein de compétences, mais qu'il ne sent pas légitime d'avoir. Il a besoin qu'on l'aide, il le verbalise clairement, et l'orthophonie, « *ça aide* ». Il faudrait l'aider à creuser son rapport à ses langues, lui apprendre à se réappropriier le français, une langue qu'il donne l'impression d'apprendre contraint et forcé, en somme lui apprendre à devenir bilingue. Car visiblement le problème est là, et ceci nous renvoie aux propos de Rosenbaum (1997) : il y a chez certains enfants plurilingues des troubles linguistiques qui sont signe d'un conflit intérieur, d'un conflit de loyauté. Pour Mathieu, apprendre le français pourrait signifier devenir « celui qui n'est pas comme nous ». Nous nous interrogeons également sur la place de la figure paternelle, et sur son rapport aux langues. Nous savons juste qu'il ne parle que créole, par choix.

Pour Confiant (2007), dans les aires créoles, il se peut fort que le locuteur, avant de souffrir d'une pathologie, souffre d'un « mal à l'idiome », ce qu'il nomme également le « *mal diglottique* », que nous pouvons rapprocher du concept de dysglossie défini par Cellier (1985). Ce mal trouve sa source dans les conditions sociohistoriques et sociolinguistiques, et plonge le patient dans une situation d'insécurité linguistique. Insécurité qui se couple à une insécurité culturelle, le soignant étant investi d'un savoir, d'une connaissance qui s'érige en pouvoir. Le mal diglottique est une pathologie bien plus complexe qu'un trouble langagier, qui concerne tout particulièrement certains locuteurs mais reflète l'état de l'ensemble de la communauté linguistique. Il ne saurait être soigné par un orthophoniste seul. Le mal diglottique pourrait être l'explication des troubles persistants de Mathieu : « *le mal diglottique est sans doute un frein à la bonne prise en charge et à la guérison de ceux qui sont atteints de troubles du langage classiques* » (Confiant 2007, 2).

Nous avons souhaité pointer, à travers le cas de ce jeune, les implications étroites entre langue, affectif, et identité. Il ne suffit pas de pouvoir diagnostiquer des troubles langagiers en maniant les bons outils : il faut également pouvoir comprendre toutes les imbrications, toutes les répercussions d'une situation de bilinguisme qui est caractérisée par une situation sociolinguistique complexe, héritage d'un passé colonial et diglossique. Il faut pouvoir comprendre et voir, à un moment donné, que l'hypothèse diagnostique n'est plus la bonne, qu'il faut alors passer la main à plus compétent que nous. Qu'il y a « trouble », mais que ce trouble ne relève plus du domaine de l'orthophonie, du « parler droit ».

Conclusion

Evaluer un enfant bilingue ou plurilingue se révèle hautement complexe. De nombreux problèmes se posent : celui des outils, des normes, des repères théoriques. La formation initiale des orthophonistes ne leur permet pas encore d'appréhender le phénomène du bilinguisme dans toute sa spécificité et sa complexité. En contexte créole, d'autres problématiques se posent : celles des frontières brouillées, des langues sans cesse métissées, mais également celles de la délicate construction de l'individu créole en tant qu'être bilingue. De nombreux Réunionnais deviennent sans trop de peine des individus bilingues et biculturels, se déclarant fiers de leur identité métissée, se targuant de vivre une île au si joli

nom, reflet de la pluriculturalité de sa population. Pour d'autres, le parcours est plus ardu : la cohabitation entre la langue intime et le français, qui reste la « langue de l'autre », la langue de l'autorité scolaire, médicale, est difficile.

Dans un contexte de bi- ou de plurilinguisme, il est parfois complexe de distinguer ce qui est dans la norme et ce qui s'en écarte : les risques de sur-identification sont alors grands, mais ce phénomène ne doit pas faire oublier les cas de sous-identification, encore fréquents. Nous avons attiré l'attention, dans cet article, sur un troisième phénomène : celui que nous avons nommé la *mésidentification*. Car le problème, parfois, n'est pas uniquement d'ordre linguistique. Dans les aires plurilingues, et peut-être plus spécifiquement encore dans les aires créoles, marquées par une histoire coloniale et diglossique, les intrications sont fortes entre langue, identité, affectif, en somme, entre langage et psychologie.

Si l'orthophonie a indéniablement besoin de repenser la technicité de son intervention dans le cadre du plurilinguisme, dans les espaces créoles, la remise en question des outils et de la norme ne suffit pas : une réflexion portant sur des considérations sociolinguistiques et socioculturelles, sur la vision du soin et sur la relation thérapeutique, apparaît nécessaire. Nous concluons, pour ouvrir la réflexion, sur cette citation de Rosenbaum (1997, 15) :

Lorsque je pense langage, j'élargis le concept à toutes les formes de compétence communicationnelle, verbale et non verbale. [L'orthophonie] est aussi une pratique transdisciplinaire, une passerelle entre la psychologie dans son versant thérapeutique et la pédagogie, au sens de voyage initiatique dans les apprentissages.

Références

- ARS Océan Indien (2018) « Les orthophonistes à La Réunion en 2018 » [En ligne], consulté le 6 mars 2019. URL: <https://www.arsoi-notresante.fr/determinants-de-sante-densite-des-professionnels/les-orthophonistes-la-reunion>
- Bazin-Ravaloson, Sophie (2004) *Quand la bouche fait des maux. Les troubles du langage oral en contexte réunionnais : paroles d'orthophonistes*, Mémoire de maîtrise de FLE, Université de La Réunion.
- Bedore, Lisa & Peña, Elisabeth D. (2008) « Assessment of Bilingual Children for identification of Language Impairment: Current Findings and Implications for Practice », *The International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*, n°11(1), p. 1-29.
- Brin, Frédérique, Courier, Catherine, Lederlé, Emmanuelle & Masy, Véronique (2004) *Dictionnaire d'Orthophonie*, Isbergues : Ortho Edition.
- Cellier, Pierre (1985) « Conflits diglossiques et production textuelle », *Cahiers de praxématique*, n°5, p. 45-66.
- Confiant, Raphaël (2007) « Langue et relation thérapeutique en milieu diglossique : le cas de la Martinique » [En ligne], mis en ligne le 17 novembre 2009, consulté le 13 mars 2016. URL : <http://issuu.com/scduag/docs/langueetrel?e=1147227/3754177>
- Croll, Anne (2012) « Complexité des règles de discours : la culture d'origine a-t-elle un impact sur le discours de personnes bègues bilingues ? », in Gatignol, Peggy & Topouzkhianian, Sylvia (éds.) *Bilinguisme et biculture : Nouveaux défis ?*, Isbergues : Ortho Edition, p. 77-116.
- Descamps, Yasmina & Guyon, Morgane (2015) *Complément d'étalonnage spécifique pour six épreuves de l'ÉVALO 2-6 auprès d'enfants réunionnais âgés de 4 ans 3 mois à 6 ans 3 mois*, Mémoire d'orthophonie, Université de Lille 2, 144 p.
- De Jong, Jan (2010) « Notes on the nature of bilingual specific language impairment », *Applied Psycholinguistics*, n°31(2), p. 273-277.
- Estienne, Françoise & Piérart, Bernadette (2006) *Les bilans de langage et de voix. Fondements théoriques et pratiques*, Paris : Elsevier Masson.
- Groupe Facebook « Les orthos de l'île de La Réunion » [en ligne], consulté le 6 juin 2015. <https://www.facebook.com/groups/437430936339823/permalink/1696807407068830/>
- Hamers, Josiane F. & Blanc, Michel (1983) *Bilinguisme et bilinguisme*, Bruxelles : Mardaga.
- INSEE (2012) « Economie et emploi en outre-mer », *Economie de La Réunion*, n°138, p. 10-16.
- Khomsi, Abdelhamid (2001) *ELO : Evaluation du Langage Oral*, Paris : ECPA.
- Köpke, Barbara (2007) « Language attrition at the crossroads of brain, mind, and society », in *Language attrition: Theoretical perspectives*, Amsterdam : John Benjamins PC, p. 9-32.
- Kremer, Jean-Marc & Lederlé, Emmanuelle (2005) *L'orthophonie en France*, Paris : PUF.

- Lemaire, Stéphane & Lespinasse, Sophie (2013) *La socialisation professionnelle des orthophonistes en situation transculturelle. Le cas de l'île de La Réunion*, Mémoire d'orthophonie, Université Claude Bernard, Lyon, 107 p.
- Marin-Curtoud, Simon, Rousseau, Thierry & Gatignol, Peggy (2010) « Etat des lieux sur "le test". Qu'appelle-t-on un test ? Qu'est-ce qu'évaluer ? Du test au testeur... Comment franchir le pas ? », *L'Orthophoniste*, n°296, p.19-26.
- Mercier, Sandrine & ELO-SORR (2012) « Evaluation clinique standardisée dans un milieu diglotte : la problématique réunionnaise et l'étalonnage réunionnais de la batterie d'Evaluation du Langage Oral de A. Khomsi », in Gatignol, Peggy & Topouzkhianian, Sylvia (éds.) *Bilinguisme et biculture : Nouveaux défis ?*, Isbergues : Ortho Edition, p. 203-229.
- Monteil, Christian (2010) « Le créole encore très largement majoritaire », *Economie de La Réunion : Revue de l'INSEE*, n°137, p. 4-6.
- Noël, Audrey (2015) *Création du BÉOCLER : Batterie d'Évaluation Orthophonique des Compétences Langagières des Enfants Réunionnais. De la conceptualisation à l'expérimentation*, Thèse de doctorat en linguistique, Université de La Réunion, 804 p.
- Noël, Audrey (2011) *Evaluation de l'enfant bilingue français - créole réunionnais : intérêt et pertinence d'un questionnaire parental*, Mémoire d'orthophonie, Université François-Rabelais, Tours, 138 p.
- Paradis, Johanne, Crago, Martha & Bélanger, Carole (2005) « Le développement langagier bilingue chez les enfants : incidence sur l'évaluation du trouble primaire du langage », *Fréquences*, n°17(3), p. 27-30.
- Paradis, Johanne, Crago, Martha, Genesee, Fred & Rice, Mabel (2003) « French-English Bilingual Children with SLI: How do they compare with their Monolingual Peers ? », *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, n°46(1), p. 113-127.
- Paradis, Johanne, Emmerzael, Kristyn & Duncan, Tamara Sorenson (2010) « Assessment of English Language Learners: Using Parent Report on First Language Development », *Journal of communication disorders*, n°43(6), p. 474-97.
- Pichori, Nadia (2013) *Pertinence d'un étalonnage spécifique de six épreuve de l'ÉVALO 2-6 chez l'enfant réunionnais de 4 ans 3 mois à 6 ans 3 mois*, Mémoire d'orthophonie, Université Victor Segalen, Bordeaux, 131 p.
- Prudent, Lambert-Félix (1981) « Diglossie et interlecte », *Langages*, n°15(61), p. 13-38.
- Reynolds, Joe (2012) « Le bilinguisme en Grande-Bretagne ; efficience des prises en charge orthophoniques », in Gatignol, Peggy & Topouzkhianian, Sylvia (éds.) *Bilinguisme et biculture : Nouveaux défis ?*, Isbergues : Ortho Edition, p. 175-202.
- Rivera Mindt, Monica, Arentoft, Alyssa, Germano, Kaori, D'Aquila, Erica, Scheiner, Diane, Pizzirusso, Maria, Sandoval, Tiffany C. & Gollan, Tamar H. (2008) « Neuropsychological, Cognitive, and Theoretical Considerations for Evaluation of Bilingual Individuals », *Neuropsychology Review*, n°18(3), p. 255-268.

- Rondal, Jean-Adolphe (2003) *L'évaluation du langage*, Liège : Pierre Mardaga.
- Rosenbaum, Francine (1997) *Approche transculturelle des troubles de la communication. Langage et migration*, Paris : Masson.
- Souprayen-Cavery, Logambal (2010) *L'interlecte réunionnais*, Paris : L'Harmattan.
- Southwood, Frenette (2013) « Towards a dialect-neutral assessment instrument for the language skills of Afrikaans-speaking children : the role of socioeconomic status », *Journal of Child Language*, n°40, p. 415-437.
- Thordardottir, Elin (2010) « Towards evidence-based practice in language intervention for bilingual children », *Journal of Communication Disorders*, n°43(6), p.523-537.
- Vanhaverbeke, Aline (2009) *Acquisition d'une langue seconde et dysphasie : une étude comparative*, Mémoire d'orthophonie, Université François-Rabelais, Tours, 134 p.
- Zurer-Pearson, Barbara (2010) « We can no longer afford a monolingual norm », *Applied Psycholinguistics*, n°31(2), p. 339-343.

Pour citer cet article

Référence électronique

Audrey Noël, « Troubles du langage en situation créole : les concepts de sur- et sous-identification. Y aurait-il mésidentification ? Récit d'une consultation orthophonique à La Réunion », *Études Créoles* – Vol. XXXVI n°1 & 2 - 2018 [En ligne], consulté le ..., URL : http://www.lpl-aix.fr/wp-content/uploads/Etudes_créoles/noel.pdf