



L'ORTHOPHONISTE

N° 452 | Octobre 2025



Orthophoniste **UNE VOCATION** Défendons-la !

FNO

Les orthophonistes
dans la rue

JNAI

L'Anlci
présente eva

EXERCICE SALARIÉ

Accès
direct

Rôle de la vision dans la perception de la parole

Webinaire animé par Anne Hillairet de Boisferon,
maître de conférence en psychologie du développement,
laboratoire de psychologie des cognitions, faculté de psychologie de Strasbourg

Article rédigé par **Françoise Bois-Parriaud**, orthophoniste,
membre du comité directeur de l'Unadréo



Le signal visuel de la parole.

La parole : un phénomène multisensoriel

La production de la parole implique plusieurs articulateurs dont certains sont visibles, tels que les lèvres, la langue et les dents. Cependant, tous les contrastes phonétiques ne

peuvent pas être distingués visuellement et la lecture labiale seule, sans sons, ne permettrait d'identifier que 12,4 % ($\pm 6,7$ %) des mots dans une phrase (Altieri et al.).



L'apport de l'information visuelle dans la perception de la parole,

la perception audiovisuelle en présence de bruit

Les études de Sumbly & Pollack (1954) et Ross et al. (2007) montrent un gain significatif d'intelligibilité lorsque l'information visuelle est ajoutée à l'audition, en particulier dans un environnement bruyant. Le phénomène illustre que la

perception audiovisuelle est supérieure à la somme des perceptions auditive et visuelle prises séparément. C'est quand on est à des niveaux de bruits intermédiaires que le bénéfice de la vision est le plus important.



L'effet McGurk

L'effet McGurk est un exemple frappant d'intégration audiovisuelle. Lorsqu'un signal auditif /ba/ est couplé à une vidéo montrant un locuteur articulant un /ga/, la perception résultante est souvent /da/ ou /bga/. Cela montre que le cerveau fusionne les informations auditives et visuelles pour créer un percept unique, différent des deux stimuli initiaux. Et cela même en l'absence de trouble auditif.



Les théories motrices de la perception de la parole

Selon Liberman et ses collaborateurs (1967, 1985), la perception de la parole repose sur l'appariement entre les gestes moteurs du locuteur et les représentations motrices internes de l'auditeur. Les études en neuro-imagerie

montrent que le système moteur est activé lors de la perception de la parole, suggérant que nous simulons mentalement les mouvements articulatoires pour comprendre les sons.



Perception audiovisuelle de la parole chez les nourrissons



Dès la naissance, les nourrissons perçoivent des voix et des visages simultanément. Au cours de leur première année, ils se spécialisent progressivement pour les sons de leur langue maternelle (perceptual narrowing) et s'éloignent des sons absents dans cette langue (perceptual narrowing). Cette spécialisation est cruciale pour l'acquisition du langage.



Rôle de l'attention visuelle et des interactions sensorimotrices

De nombreuses études (Weikum & al.2007, Kuhl & Meltzoff, 1982, Pons, Lewkowicz & al, 2009, Kubicek, Hilairet de Boisferon, & al, 2014) montrent que les nourrissons apprennent en observant les visages et les mouvements articulatoires. Dès 4 mois, ils sont sensibles aux informations véhiculées par le signal visuel de parole et

dès 4 mois 1/2, ils sont capables de détecter les correspondances audiovisuelles pour les phonèmes et la parole continue (avec spécialisation à 6 mois).



Les manipulations sensorimotrices



Des manipulations sensorimotrices, telles que l'utilisation d'une tétine, influencent également la perception des voyelles : lorsque la forme de la bouche des nourrissons correspond à

la voyelle entendue (ex : tétine pour que la bouche forme un O), ils regardent moins longtemps le visage qui articule cette voyelle . Ces résultats suggèrent eux aussi que les informations sensorimotrices jouent un rôle précoce dans le traitement audiovisuel de la parole.



© FOL STUDIOS Adobe Stock



L'attention au visage

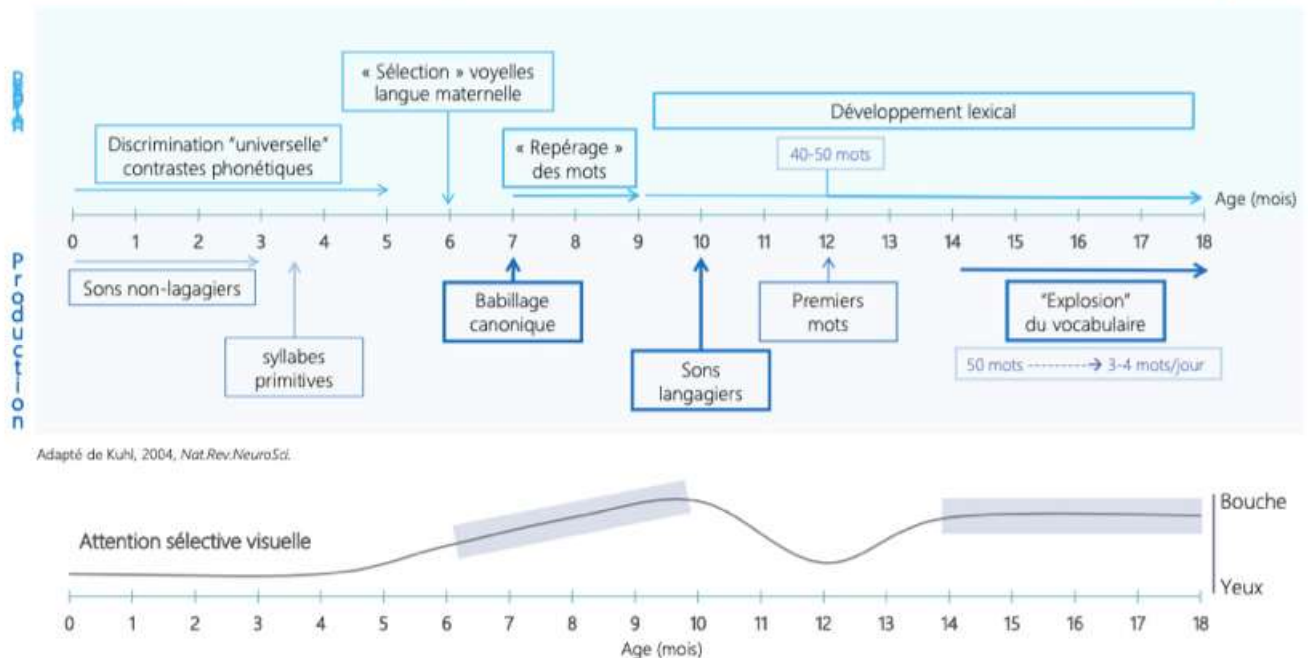
La distribution de l'attention sur le visage d'un locuteur varie selon le stade de développement :

- avant le babillage (0 à 8 mois) = regard principalement sur les yeux ;
- babillage (8/10 mois) = regard principalement sur la bouche ;
- expertise langue maternelle (12 mois) = le regard revient vers les yeux ;
- développement lexical (12/18 mois) = regard principalement sur la bouche.

Regarder la bouche du locuteur permet un accès aux indices visuels redondants du signal de parole et permettrait aux nourrissons d'apprendre les sons et mots de la langue.

Interactions perceptivo-motrices & Attention visuelle

Synthèse



Conclusion

Tous les éléments détaillés ci-dessous démontrent l'importance de la multisensorialité dans l'apprentissage du langage oral.

Si la vision a ce rôle dans la perception du son, alors on pourrait tester l'hypothèse suivante : **si l'on a de bonnes compétences audio-visuelles, est-ce que cela nous aiderait à construire nos représentations phonologiques et donc notre langage écrit ? Et quelle serait leur implication dans les troubles du langage écrit ?**

Une étude longitudinale est en cours, dans laquelle l'auteure suit une cohorte d'enfants pour objectiver des liens de causalités entre certaines compétences sociales (vocabulaire, répétition de logatomes, mémoire de travail), la perception audio visuelle de la parole, et le langage écrit.

PRIX DE THÈSE UNADREO 2025



LURCO
Laboratoire Unadréo de Recherche
Clinique en Orthophonie

LAURÉATE Sophie FAGNIART

Comme chaque année, l'Unadréo a lancé son prix de thèse qui a vocation à récompenser un travail doctoral rédigé par un·e orthophoniste/logopède et contribuant au rayonnement de la recherche francophone en orthophonie/logopédie.

7 jeunes docteurs, issues de différentes universités en France (Grenoble-Alpes, Paul-Valéry Montpellier 3, Toulouse, Côte d'Azur) et à l'international (Belgique, Liban, Finlande et Maroc), ont ainsi présenté leurs travaux.

Le jury scientifique composé de 4 chercheuses de l'Unadréo (Agnès Witko, Charline Grossard, Géraldine Hilaire-Debove et Sylvia Topouzkhian) et de 3 chercheuses extérieures (Natacha

Trudeau, Sophie Kern et Sandrine Basaglia-Pappas) a attribué le Prix de thèse Unadréo 2025 à :

Sophie Fagniard pour sa thèse intitulée «Traitement des sons de parole par des enfants porteurs d'implants cochléaires : quel impact sur le développement linguistique ? Analyse des profils de production acoustique et mise en lien avec les composantes phonologique et morphosyntaxique».

Université de Mons.

Directrices de thèse : Kathy Huet et Myriam Piccaluga.

Nous félicitons la lauréate 2025, qui animera en décembre un webinaire et recevra son prix lors des Rencontres internationales d'orthophonie à Paris (04 & 05 décembre 2025).

Lyon Days



Les journées scientifiques organisées par l'Unadréo

Article rédigé par Catherine Salomon Marie-Rose, Géraldine Hilaire-Debove et Agnès Witko, membres du comité directeur de l'Unadréo

“ La première session des Lyon Days a eu lieu du 25 au 29 août 2025 à Lyon, dans les locaux du campus hospitalier Le Vinatier et a rencontré un vif succès ! Le discours d'ouverture prononcé par Sylvia Topouzkhian, présidente de l'Unadréo a été accueilli avec enthousiasme par les congressistes et intervenants originaires de Tunisie, de Suisse, de Belgique, du Togo, de la Martinique, du Canada, du Liban et de France. ”

La manifestation était organisée autour de 4 journées scientifiques sur les thématiques suivantes :

- actualités sur le langage oral (par **Hélène Delage**) ;
- nouveaux outils d'évaluation de la pragmatique pour les adolescents et adultes (par **Nicolas Petit**) ;
- actualités sur le bégaiement (par **Juliette de Chassey**) ;
- IA et orthophonie (par **Rania Kassir**).

Enfin, six jeunes docteurs et doctorants ont pu présenter leurs travaux de recherches novateurs pour la profession, autour de sessions posters.

Jour 1

Avancées en orthophonie : de l'évaluation dynamique à l'efficacité des interventions dans le domaine du langage oral chez l'enfant



Discours d'ouverture de
Sylvia Topouzkhian

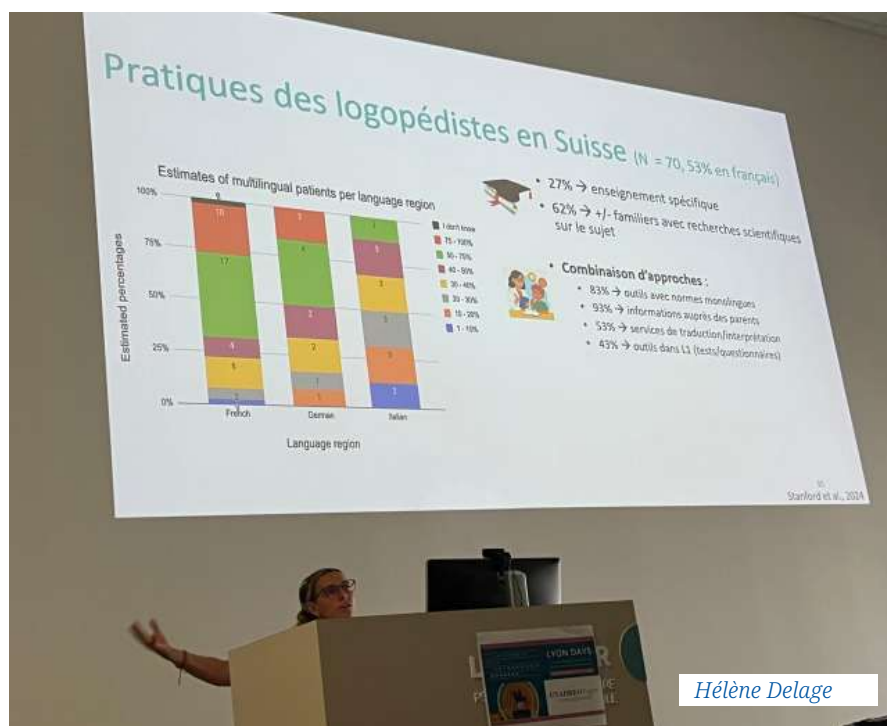
Hélène Delage, maître d'enseignement et de recherche à Genève, a présenté les avancées récentes en orthophonie concernant le trouble développemental du langage (TDL), en nous rappelant l'histoire des termes utilisés définis grâce au travail mené par le groupe Catalise (2017). Le TDL reste cependant un terme « parapluie » regroupant différents profils (atteintes lexicales, phonologiques, morphosyntaxiques et discursives), avec une prévalence estimée entre 7 et 13 %. Malgré une meilleure visibilité scientifique, la connaissance du TDL reste limitée dans le grand public et les recherches se concentrent encore essentiellement sur l'enfance avec encore trop peu de travaux sur les populations d'adolescents présentant ce trouble et encore moins chez les patients adultes.

Chez l'enfant bilingue, l'évaluation se doit de prendre en compte la spécificité du répertoire lexical réparti sur deux langues. Les outils classiques étant le plus souvent normés sur des populations d'enfants monolingues, cela durant une longue période et reste toujours un risque pour le sur ou sous-diagnostic. Les approches tenant compte du multilinguisme de la population intègrent de plus en plus l'utilisation de questionnaires parentaux (ALDeq,

PAbiq, Q-Bex) permettant d'évaluer le pourcentage d'exposition aux langues de l'enfant mais également ses difficultés en langue maternelle. Certaines tâches sont particulièrement sensibles pour diagnostiquer le TDL comme la répétition de non-mots, de phrases et l'analyse du récit. L'évaluation dynamique (test – enseignement – re-test ou indices gradués) constitue un outil particulièrement pertinent pour distinguer retard simple/parleur tardif du TDL, notamment en contexte bilingue. Elle permet de mesurer la capacité d'apprentissage et la stimulabilité de l'enfant, bien que son usage reste limité par l'absence de protocoles standardisés.

Les données actuelles soulignent l'efficacité supérieure des approches explicites par rapport aux implicites chez les enfants TDL, en particulier pour le lexique, la morphosyntaxe et le récit. Les interventions doivent s'appuyer sur un dosage précis (fréquence, intensité, du-

rée) et viser des objectifs définis. Les approches combinées (explicite + implicite), la variabilité des supports et la mise en contexte interactionnelle optimisent les apprentissages. Les recherches récentes confirment des gains sur l'expression syntaxique et lexicale, mais soulignent la fragilité des effets à long terme et le manque d'études sur la compréhension. Les innovations (téléssoin, réalité virtuelle, intelligence artificielle) ouvrent de nouvelles perspectives d'accompagnement. La recherche actuelle met en évidence l'importance d'une terminologie unifiée, d'évaluations adaptées aux contextes multilingues et d'interventions ciblées, explicites et intensives pour optimiser la prise en charge des enfants avec TDL. Le développement d'outils dynamiques et la prise en compte des facteurs de risque permettront d'améliorer le diagnostic précoce et l'efficacité des thérapies.



Hélène Delage

Jour 2

Évaluer la pragmatique de l'adolescent et de l'adulte en s'appuyant sur l'APACS-Fr

Nicolas Petit, orthophoniste lyonnais et docteur en sciences cognitives, nous a invités à considérer les enjeux de l'évaluation de la pragmatique dans la pratique orthophonique. Nous avons retenu trois enjeux particuliers que nous détaillons ci-après. Il s'agit dans un premier temps de savoir définir la pragmatique, puis de l'évaluer. Enfin il a traité de la posture de l'évaluateur.

La pragmatique peut être définie comme l'utilisation sociale du langage pour communiquer afin de faciliter la participation et l'intégration sociales. La pragmatique existe à trois niveaux : dans le réseau temporo-frontal ; dans le réseau frontal oblique ; au sein du réseau fronto-pariétal. Il apparaît que les êtres humains doivent se saisir de leur capacité à utiliser des signes pour une communication fonctionnelle. L'être qui communique est motivé par son intention d'informer de ses besoins et par sa volonté d'être compris. Le « patateïde » de la pragmatique (Petit & Cosnier 2025) nécessite l'utilisation d'outils d'évaluation spécifiques pour analyser la dimension du discours et la compréhension non littérale des patients. L'orthophoniste va ainsi s'assurer d'appréhender toutes les dimensions de la pragmatique dans le cadre du bilan.

Acara et Bambini (2016) ont produit l'*Assessment of Pragmatic Abilities and Cognitive Substrates* (APACS) afin d'évaluer la pragmatique de locuteurs italiens. L'adaptation française du test a été assurée par Petit et Mengarelli en 2024. L'APACS-Fr permet d'évaluer notamment le langage figuré, l'humour, la compréhension d'histoires. Six tâches sont proposées. Le test est divisé en deux sections principales : l'expression et la compréhension. Elles reflètent les différentes manières d'utiliser la langue. Il a été normé sur une population âgée de 14 à 84 ans. Ce test peut



être administré à des patients présentant des troubles neurologiques et/ou psychiatriques. Le temps de passation ne dépasse pas une heure.

Nicolas Petit a insisté sur l'importance d'observer le patient d'une part avec l'œil du clinicien évaluant un trouble et d'autre part avec l'approche considérant qu'il existe une neurodiversité de façon d'être au monde.

Nous citons ici ses propositions : « *différer l'interprétation et accumuler des obser-*

vements comportementales, diversifier les sources d'information, distinguer la posture d'évaluation de la posture d'invention, utiliser la vidéo, intégrer l'évaluation de la pragmatique dans l'évaluation globale de la personne et utiliser les outils avec discernement ».

L'évaluation de la pragmatique permet de se saisir de cette nuance. La pragmatique constitue un champ de recherche à explorer encore afin de produire de la connaissance notamment au service de la clinique.

Jour 2

Le 26 août, une présentation de travaux de doctorants et de post-doctorants en 180 secondes ainsi que 2 sessions de communication affichée ont permis de découvrir les travaux suivants :



- Le poster d'**Aubin Rodgerg** a traité de Fluent IA : un outil permettant la rééducation auto administrée de patients aphasiques au moyen de l'IA générative.
- Le poster de **Marion Castéra** a présenté une adaptation française de la box therapy et ses effets dans l'anomie vasculaire et neuro évolutive.
- Le poster de **Camille Roulet** a abordé la compensation des difficultés de lecture dans la dyslexie par des adaptations graphiques individualisées et adaptatives.
- Le poster de **Sophie Joly-Froment** a abordé la métacognition dans l'apprentissage de l'orthographe lexicale.
- Le poster de **Nadia Aloui-Bakka** a présenté le développement lexical et l'évaluation orthophonique en contexte bilingue (marocain-français) : étude comparative auprès d'enfants de 24 à 32 mois.
- Le poster de **Sébastien Finlay** a présenté la terminologie en lien avec le bégaiement, au travers d'un sondage auprès de la communauté francophone canadienne qui bégaye et ses alliés.



Jour 3

Bégayer librement de l'évaluation à la créativité

Juliette De Chassey, orthophoniste lyonnaise, est une figure experte de la prise en charge du bégaiement. Elle est également connue pour ses actions au sein de l'association Parole-Bégaiement. Cette troisième journée a permis de penser l'évaluation et l'intervention en tenant compte des avancées scientifiques. Son intervention a permis de catégoriser le bégaiement. Elle a ensuite abordé l'évaluation puis l'intervention.

Le film « Le discours d'un Roi » (2010) a offert une grande visibilité aux enjeux du bégaiement. Néanmoins, une des premières difficultés lorsque l'on s'intéresse au bégaiement est de le catégoriser, de le définir. Actuellement il est admis que le bégaiement soit défini comme un trouble neurodéveloppemental. La personne qui bégaye présente une fragilité du système moteur. Le bégaiement est un trouble du spectre de la fluence qui a donc des ré-

percussions dans la communication. Utilisant la métaphore de l'oignon, elle décrit l'importance des manifestations de lutte du locuteur bégue. Le bégaiement (cœur de l'oignon) et les manifestations de lutte seront évalués au cours du bilan. Une fois le bégaiement installé, c'est la réduction de la lutte qui sera au centre de l'attention de l'orthophoniste.

Plusieurs échelles permettent d'évaluer le bégaiement. Nous pouvons citer l'OASES et la PALIN. À cela s'ajoutent des échelles qui évaluent la confiance, le courage, la spontanéité, la peur de bégayer ainsi que les tensions. Une analyse fonctionnelle et dynamique vient étayer d'autres aspects tels que les situations déclenchantes et la gestion des émotions. L'autoévaluation a une place importante dans le processus. Juliette de Chassey précise qu'il est important de retenir que le bégaiement n'est pas tou-

jours le signe d'un problème à résoudre. Parler c'est toujours prendre un risque. Même si la lutte est en lien avec le stress, J. de Chassey invite à changer de regard et ajoute que ce n'est pas le stress qui fait bégayer. Ce qui stresse c'est la notion de danger et de menace qui entoure le fait de bégayer.

Les techniques pour réduire les disfluences ne sont pas l'essentiel de la prise en soin. Le plus important, c'est de désensibiliser le patient. La désensibilisation va également concerner les parents lorsque la demande va concerner l'enfant et l'adolescent. Plusieurs outils peuvent être utilisés pour travailler l'acceptation du bégaiement. Ils seront empruntés aux thérapies cognitives et comportementales TCC et aux thérapies d'acceptation et d'engagement. Cette intervention nécessite une alliance thérapeutique (Ratner, 2015). L'objectif est d'obtenir un « bégaiement propre » qui sera délesté des manifestations de lutte (évitement, blocage, modifications de mots...). Mme de Chassey propose des approches innovantes. Elle a traité de l'approche biopsychosociale et de l'approche holistique et intégrative du bégaiement. Elle a également parlé de l'importance de la pair-aidance (Bighelli et al. 201).

À terme la prise en soin orthophonique permet de réduire l'inconfort et les conduites d'évitement lors des situations de communication. L'objectif est de permettre aux patients de rentrer dans le cercle vertueux du plaisir de parler. La neurodiversité nous invite à avoir un regard plus positif sur le bégaiement. Des concours d'éloquence se multiplient sur le territoire français. Ils constituent de vrais challenges et contribuent à renforcer l'estime et la confiance en soi des personnes qui bégaiement.



Juliette De Chassey

Jour 4

Intelligence artificielle et orthophonie Quels enjeux pour la pratique clinique ?

Rania Kassir, Speech and Language Pathologist, MSc Neuropsychology & Clinical Neuroscience (Lyon, France), PhD (Amiens, France ; Beirut, Lebanon) s'est spécialisée ces dernières années sur les questions d'intelligence artificielle (IA).

L'IA connaît aujourd'hui un essor considérable, avec des niveaux de développement distincts. On distingue l'IA faible ou étroite, spécialisée dans des tâches précises (par exemple la génération de contenu créatif), de l'IA générale, qui vise des performances comparables à celles de l'humain. Une étape supplémentaire serait franchie avec la « super IA », dont le potentiel dépasse largement les capacités humaines mais soulève également de nombreux risques. Cette dernière étape n'est pas d'actualité...

Au cœur de l'utilisation clinique, la question des prompts, ou la manière de formuler une demande à l'IA, devient centrale. Les recherches en ingénierie de prompts décrivent plusieurs techniques : le *zero-shot prompting* (sans exemple), le *one-shot ou few-shot prompting* (avec un ou plusieurs exemples), le *chain-of-thought prompting* (un guidage du raisonnement), ou encore le *ReAct prompting* (l'articulation du raisonnement et de l'action). Pour un ou une orthophoniste, il peut être pertinent de travailler avec des *personas* (par exemple, demander à l'IA de jouer le rôle d'un clinicien ou d'une clinicienne), de recourir à des « recettes » structurées, ou encore d'utiliser un mode « vérificateur cognitif » pour pousser l'IA à expliciter et contrôler ses réponses.

Pour cette journée, l'intervenante présente le modèle ChatGPT, basé sur une architecture de type transformeur pré-entraîné, qui génère du texte à partir de vastes corpus issus d'internet, enrichis par des retours humains. Sa production dépend fortement de la qualité de l'en-



Rania Kassir

trée, ou prompt. Si la version gratuite reste limitée, des versions professionnelles offrent davantage de fonctionnalités : un agent « IA », un accès élargi aux données en ligne, une intégration dans les outils du quotidien tels que les mails, la recherche documentaire, l'aide à la décision.

Dans ce contexte, l'orthophoniste peut mobiliser l'IA pour :

- réaliser une recherche rapide (par exemple une mini-revue de littérature pour actualiser une pratique) ;

ture pour actualiser une pratique) ;

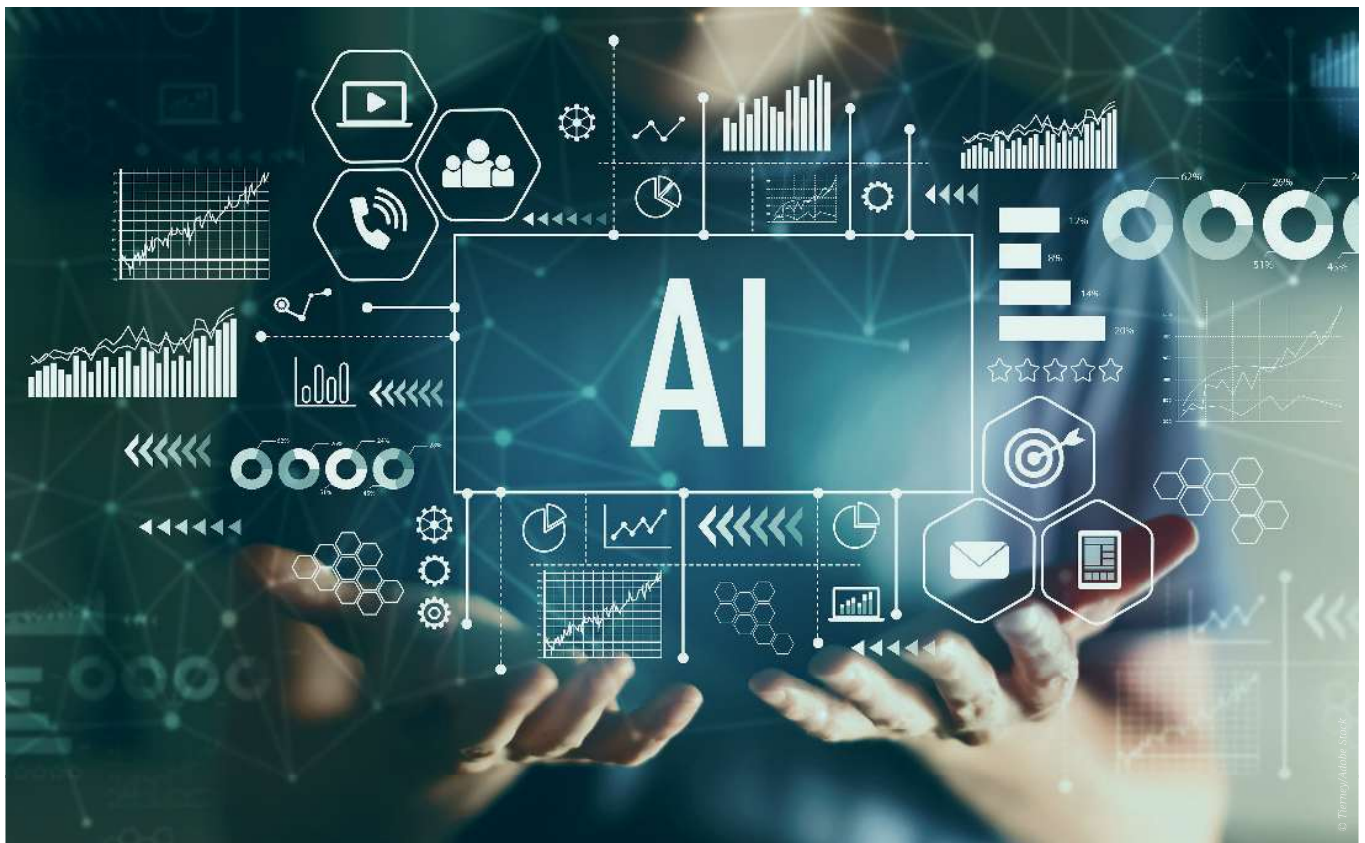
- étudier et apprendre (simulation de cas cliniques, quizz interactifs, jeux divers) ;
- créer du matériel (images, supports thérapeutiques) ;
- ou encore effectuer une veille documentaire et recevoir un appui organisationnel par exemple pour la gestion de son cabinet, pour la coordination interprofessionnel...

Des bénéfices sont notables : un gain de temps, une personnalisation des supports patients, des outils utilisables à distance, une aide à la décision clinique. Cependant, des limites sont à prendre en considération. Les bases de données utilisées par l'IA ne sont pas représentatives de l'exercice professionnel de l'orthophonie en France et dans le monde, la transparence de la collecte des données peut être améliorée, l'analyse de résultats cliniques peut s'avérer insuffisante ou fragile selon les pathologies. De plus,

les enjeux éthiques sont majeurs : risque de biais algorithmiques, confidentialité des données patients, dépendance excessive aux outils, et manque d'encadrement légal clair aujourd'hui, à l'exception de l'Artificial Intelligence Act publié en 2024 (<https://artificialintelligenceact.eu>).



Pour les orthophonistes, l'IA représente à la fois une formidable perspective d'outil d'appui clinique et pédagogique, en même temps qu'un défi éthique et méthodologique. Elle demande un usage réfléchi, une vigilance accrue quant à la confidentialité des informations identifiantes, et une posture critique afin que la technologie reste au service de la pratique thérapeutique et de la qualité des soins sans anéantir l'esprit critique des orthophonistes. Ouvrir cette boîte de Pandore pourra se révéler profitable dans le cadre de pratiques partagées qui renforcent l'expertise de la profession, et dans le respect des chartes éthiques portées par une communauté de soignantes.



Pour aller plus loin :

Les podcasts des intervenants sont consultables sur le site de l'Unadreo

<https://www.unadreo.org/informations/podcast/podcast-unadreo/>

