

## TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES COLLABORATEURS .....	VII
AVANT-PROPOS À LA TROISIÈME ÉDITION .....	XXI
AVANT-PROPOS À LA PREMIÈRE ÉDITION .....	XXV

### PARTIE 1 : LE DÉVELOPPEMENT NORMAL DU LANGAGE

<b>1. Fondements neurobiologiques du développement du langage, J. NARBONA, S. FERNÁNDEZ .....</b>	<b>3</b>
Réseaux fonctionnels neurocognitifs : approche générale .....	4
Cerveau et langage .....	5
<i>Voies finales d'entrée et de sortie (5). Cortex associatif secondaire (7). Cortex associatif tertiaire et langage (8). Mémoire et langage (10). Langage écrit et fonctionnement neurocognitif (11). Rôle des structures mésio-corticales et sous-corticales dans le langage (12).</i>	
Développement cérébral et langage .....	13
<i>Morphogenèse : cytogénèse et migration cellulaire (13). Expansion neuronale et synaptogenèse (14). Développement de la dominance hémisphérique pour le langage (17).</i>	
Plasticité anatomo-fonctionnelle cérébrale .....	20
<i>Phénomènes de suppléance nerveuse dans les déprivations sensorielles expérimentales et pathologiques (21). Conséquences des lésions hémisphériques précoces (22).</i>	
Maturation des constituants « mécaniques » du système phono-articulatoire .....	23
Considérations finales .....	24
<i>Génétique moléculaire et fonctions cognitives : quelques données et perspectives (24). Cerveau, cognition et langage en développement : à la recherche des correspondances (25).</i>	
<b>2. Modèles psycholinguistiques du développement du langage, M.-T. LE NORMAND .....</b>	<b>35</b>
Les principaux modèles psycholinguistiques .....	35
<i>La grammaire universelle : les modèles linguistiques (36). La grammaire cognitive ; les modèles des systèmes linguistiques intégrés à la cognition sociale et aux neurosciences cognitives (36).</i>	



L'émergence du langage .....	37
<i>Données de la perception (37). Les stades de production prélinguistique (38).</i>	
Le développement des systèmes linguistiques .....	40
<i>Le développement phonologique (40). Le développement du lexique (42). Le développement morphosyntaxique (43). Le développement des capacités pragmatiques (46). Le développement des capacités métalinguistiques (47).</i>	
Implications cliniques des modèles psycholinguistiques du développement .....	48
<i>Questions à propos de l'évaluation du langage : la relation entre perception/compréhension et production (48). Valeur des indices de maturité du langage (49).</i>	
<b>3. Dimensions perceptives, sociales, fonctionnelles et communicatives du développement du langage,</b>	
G. AGUADO .....	57
Introduction .....	57
Étape prélinguistique .....	58
<i>Développement perceptif (58). Développement cognitif (61). Affectivité (63). « Formats » et premières interactions. La dimension fonctionnelle (64).</i>	
Étape linguistique – 2 <sup>e</sup> année .....	67
<i>Production du mot isolé (67). L'« input » linguistique (les apports linguistiques) (68). Développement fonctionnel (68).</i>	
Conclusion .....	70
<b>4. Le bilinguisme chez l'enfant, J.-F.P. BONNOT .....</b>	
<b>75</b>	
Introduction .....	75
À propos des universaux du langage .....	76
<i>Innéisme et grammaire universelle. Typologies. Ontogénie (76). Apparemment génétique des langues. Interlangue (76). Formation de l'interlangue (76). Apprentissage bilingue et modularité du langage (77).</i>	
Données neurolinguistiques et psycholinguistiques .....	77
<i>Grammaire universelle : propriété émergente du système nerveux (77). Éléments anatomo-fonctionnels (77). Répartition et stockage de l'information. Bilinguisme composé et bilinguisme coordonné (78).</i>	
Données sociolinguistiques .....	79
<i>L'enfant dans un milieu bilingue (79). Effets positifs et effets soustractifs du bilinguisme (discussion) (79). Prise en compte « institutionnelle » du bilinguisme (80).</i>	
Conclusion .....	80

PARTIE II : LES MÉTHODES D'EXPLORATION ET D'ÉVALUATION

<b>5. Exploration du langage oral, C. CHEVRIE-MULLER .....</b>	<b>87</b>
Fondements théoriques de l'évaluation psycholinguistique .....	87
<i>Nécessité de la référence à un modèle psycholinguistique (87). Commentaire du modèle « MNPL » (88). Modèles neuropsycholinguistiques et modèles cognitifs (89). Aspects linguistiques et métalinguistiques (91). Application du modèle « MNPL » en pathologie (91).</i>	
Problèmes méthodologiques de l'évaluation .....	92
<i>Construction d'épreuves de langage en référence au modèle neuropsycholinguistique. Problème de l'évaluation des différents « modules » (92). Exploration des aspects formels du langage et des</i>	



<i>capacités de communication (93). Critères psychométriques et tests de langage (94). Évaluation quantitative, évaluation qualitative (95).</i>	
Méthodes pour l'examen du langage oral .....	95
<i>Méthodes d'observation et d'analyse du langage en situation de communication et analyse du discours (95). Méthode d'évaluation des aspects formels du langage en situation de test (98). Cas particuliers de l'évaluation du langage chez l'enfant et problème du dépistage précoce (120).</i>	
L'examen du langage en clinique .....	123
<i>Confirmation de la pathologie. Évaluation de la gravité (124). Contexte neuropsychobiologique. Environnement psychoaffectif et sociofamilial (124).</i>	
<b>6. Diagnostic audiolinguistique, A. HUARTE, N. PÉREZ</b> .....	131
Principes généraux .....	131
<i>Le dépistage (131). Le diagnostic (132).</i>	
Méthodes subjectives ou comportementales .....	132
<i>Au cours des six premiers mois : audiométrie d'observation du comportement (132). De 6 à 18 mois (133). De 18 mois à 4 ans (134). À partir de 4 ans (135).</i>	
Méthodes objectives .....	136
<b>7. Évaluation neuropsychologique, J. NARBONA, C. CHEVRIE-MULLER</b> .....	147
Introduction .....	147
Évaluation des aptitudes cognitives générales .....	148
Examen de l'attention et du système « superviseur » ou « directif » .....	152
Examen de la mémoire .....	156
Gnosies, praxies, « psychomotricité » .....	161
<i>Gnosies auditives (161). Gnosies tactiles (stéréognosies) (162). Gnosies visuelles et somatognosie (162). Gnosies visuo-spatiales. Praxies constructives (163). Praxies gestuelles (163).</i>	
Tests de latéralité .....	164
<i>Instruments d'évaluation de la préférence manuelle (165). Efficience relative des deux mains (et des deux pieds) (165). Latéralité de l'œil, latéralité du pied (165).</i>	
Motricité et développement moteur .....	166
Signes neurologiques mineurs .....	166
Neuropsychologie et pathologie du langage .....	169
<b>8. Examens psychophysiques de la latéralisation fonctionnelle hémisphérique pour le langage : écoute dichotique et concurrence verbo-manuelle, O. RAMOS</b> .....	177
Le test d'écoute dichotique .....	177
<i>Historique (177). Interprétation des résultats expérimentaux (178). Le test d'écoute dichotique chez l'adulte (179). Le test d'écoute dichotique chez l'enfant (180). Limite du test d'écoute dichotique (183).</i>	
La concurrence verbo-manuelle .....	183
<i>Protocoles proposés pour les tâches concurrentes (183). Résultats obtenus. Interprétation (184). Conclusion (184).</i>	
<b>9. Évaluation des apprentissages scolaires : lecture, orthographe, mathématiques, A.-M. SOPRANO, C. CHEVRIE-MULLER</b> .....	189
Introduction .....	189



Évaluation de la lecture .....	190
<i>Exploration du processus visuel (190). Exploration du processus phonologique (191). Analyse des erreurs de lecture (191). Analyse des capacités métalinguistiques (192). Compréhension de la lecture (192). Processus lexique spécifique et compréhension de la lecture (193). Mise en œuvre de l'évaluation (193).</i>	
Évaluation des fonctions cognitives en relation avec l'acte de lecture .....	193
<i>Intelligence générale (193). Investigations neuropsychologiques spécifiques (195).</i>	
Évaluation à la période préscolaire .....	195
<i>Batteries d'exploration des capacités en relation avec l'apprentissage de la lecture (195). La notion de « conscience phonologique » (196).</i>	
Évaluation de l'orthographe .....	197
Évaluation de l'écriture (graphisme) .....	198
Évaluation de la langue écrite .....	198
Évaluation des aptitudes logiques et mathématiques .....	198
Description des tests et batteries de tests .....	199
Pratique clinique .....	200
<b>10. Évaluation du comportement de l'enfant présentant des troubles du langage, E. DOMÈNECH ..</b>	<b>217</b>
Introduction .....	217
Quand évaluer? .....	217
Où faire cette évaluation? .....	218
De qui obtenir l'information? .....	218
Différents types d'instruments d'évaluation du comportement chez l'enfant .....	219
<i>Les instruments destinés au screening (219). Les entretiens (219). Les tests projectifs et associatifs (220). L'observation directe (220). Choix des instruments d'évaluation (220).</i>	
Évaluation au cours des trois premières années .....	221
<i>L'introduction de l'évaluation précoce dans la pratique clinique (221). Une échelle pour l'observation du nouveau-né : l'échelle d'évaluation du comportement néonatal de Brazelton (NBAS) (221). Instruments d'évaluation du tempérament et du comportement des nourrissons et des enfants de moins de trois ans (221).</i>	
Évaluation chez l'enfant d'âge préscolaire (3-6 ans) .....	223
<i>Échelles d'évaluation pour la période préscolaire (223). Entretiens cliniques (226). Tests projectifs (226). Techniques d'observation (226).</i>	
Évaluation chez l'enfant d'âge scolaire .....	226
<i>Entretiens directs et semi-directs (226). Questionnaires d'évaluation comportementale (227).</i>	
<b>11. Électrophysiologie. Imagerie cérébrale : applications dans les pathologies du langage de l'enfant, C. BILLARD .....</b>	<b>235</b>
Les examens neurophysiologiques .....	236
<i>L'électroencéphalographie (EEG) (236). Les potentiels évoqués (240).</i>	
L'imagerie cérébrale .....	242
<i>Tomographie computerisée (CT scan) et imagerie par résonance magnétique (IRM) (242). Imagerie cérébrale fonctionnelle : tomographie par émission (TEP ou PET) (245). Imagerie cérébrale fonctionnelle : IRM fonctionnelle (IRMf) et autres techniques (247).</i>	
Conclusion .....	249



## PARTIE III : PATHOLOGIES DU LANGAGE CHEZ L'ENFANT

<b>12. Classification des troubles du langage observés dans l'enfance, C. CHEVRIE-MULLER, J. NARBONA</b>	257
Problèmes soulevés par les essais de classification .....	257
<i>Classification sur critères neurolinguistiques (257). Classification sur critères étiologiques (257).</i>	
Classification proposée .....	258
<b>13. Sémiologie des troubles du langage chez l'enfant, C. CHEVRIE-MULLER</b>	263
Versant réceptif. Déficits gnosiques : niveau 2 (réception) du modèle « MNPL » .....	263
Versant réceptif. Troubles de la compréhension : niveau 3 (réception) du modèle « MNPL » .....	264
Versant expressif. Déficits praxiques ou troubles d'articulation ou dyslalies : niveau 5 (réalisation) du modèle « MNPL » .....	264
Versant expressif. Troubles phonologiques ou troubles de parole : niveau 4d (réalisation) du modèle « MNPL » .....	265
<i>Apraxia of speech (Apraxie de la parole - ADP) (266).</i>	
Prosodie .....	267
Versant expressif. Troubles morphosyntaxiques : niveau 4c (réalisation) du modèle « MNPL » .....	267
Dysnomies. Troubles du rappel des mots : niveau 4b (réalisation) du modèle « MNPL » .....	268
Troubles sémantiques-pragmatiques (TS-P) : niveau 3d (réception) et niveau 4a (réalisation) du modèle « MNPL » .....	268
Les regroupements symptomatiques .....	269
<b>14. Génétique et troubles spécifiques du langage oral et écrit, A.-L. DOYEN</b>	271
Les études familiales .....	271
<i>Principes généraux des trois types d'études familiales (271). Résultats des études familiales des troubles du langage écrit (271). Résultats des études familiales des troubles du langage oral (272).</i>	
Les études en génétique moléculaire .....	273
Problèmes posés par la définition du phénotype .....	274
Ressemblance familiale pour des phénotypes spécifiques liés aux performances langagières .....	277
<i>Vers une définition plus précise des troubles spécifiques du langage oral et des dyslexies (277). Prise en compte des antécédents parentaux en clinique et en épidémiologie (278).</i>	
Conclusion .....	278
<b>15. Épidémiologie des troubles du langage oral et écrit de l'enfant, G. DELLATOLAS, F. PERALTA</b>	283
Problèmes de définition .....	283
Prévalence et évolution des troubles du langage oral et écrit chez l'enfant .....	284
<i>Retard de parole et de langage (284). Troubles du langage écrit (285). Discussion des écarts observés entre diverses études de prévalence (285).</i>	
Devenir des enfants souffrant de retard ou de trouble du langage .....	285
<i>Études longitudinales (285). Troubles spécifiques du développement du langage (TSDL) et dyslexie : « Deux troubles distincts » ? (288).</i>	
Études en milieu francophone et en milieu hispanophone .....	289
<i>Études en milieu francophone (289). Étude en milieu hispanophone (289).</i>	



Facteurs de risque et facteurs associés aux troubles du langage oral et écrit de l'enfant .....	290
<i>Garçons et filles (290). Niveau socioéconomique et bilinguisme (290). Facteurs génétiques et étude des familles (291). Facteurs prénataux et périnataux (291). Troubles du langage et problèmes auditifs (291). Association de troubles psychiatriques et d'autres pathologies aux troubles du langage (291).</i>	
Conclusion .....	292
<b>16. Hypoacusies. Surdités</b> , M.J. MANRIQUE, A. HUARTE .....	299
Définition et classification des hypoacusies .....	299
Conséquences sur le développement de l'enfant .....	300
<i>Audition, voix et langage (300). Fonctions d'alerte et d'orientation (303). Structuration temporo-spatiale (303). Développement intellectuel et social des enfants sourds (303).</i>	
Données épidémiologiques .....	304
Étiologie .....	305
<i>Causes prénatales (305). Causes périnatales (307). Causes postnatales (au-delà des 28 premiers jours de la vie) (308).</i>	
Prise en charge thérapeutique .....	310
<i>Principes (310). Guidance parentale (311). Intervention orthophonique (312). La scolarité de l'enfant sourd (314). Traitements médico-chirurgicaux et aides technologiques (314).</i>	
<b>17. Syndromes lésionnels précoces : infirmité motrice cérébrale.</b>	
<b>Pathologie de la parole et du langage</b> , D. TRUSCELLI .....	325
Introduction .....	325
Épidémiologie .....	325
<i>Prévalence (325). Troubles du langage et cursus scolaire. Établissements spécialisés (326).</i>	
Étiologie .....	326
<i>Ictère et anoxie (326). Pré maturité (327). IMC à étiologie anténatale fixe (327). Autres encéphalopathies (327). Hémiplégie et langage (328). Troubles associés. Interaction avec l'environnement (328).</i>	
Physiopathologie .....	329
<i>Apport de l'imagerie cérébrale (329). Liens entre parole altérée et langage (329). Sévérité variable des troubles (329).</i>	
Équipement physique et régulations cérébrales du sujet normal .....	329
<i>« Circuiterie » innée, régulation, commande, savoir-faire (329). Réalisation motrice de la parole (330). Aptitudes innées et compétences langagières (330). Communication et interaction (331).</i>	
Les grands axes de l'examen neurologique .....	331
La pathologie centrale de l'oropharynx .....	331
<i>Alimentation. Déglutition (331). Les fausses routes (333). « Bavage » (333). La respiration (334). Les « à-côtés » ORL et dentaires (334). Évolution des troubles moteurs oro-pharyngés (334).</i>	
En amont de l'appareil d'exécution : réception et réalisation du langage .....	335
<i>Audition (335). Aspect gnosique de l'écoute (335). Troubles moteurs de la réalisation de la parole (335). Conséquences sur la communication (337). Langage (338). Évolution (338).</i>	
L'enfant dans sa globalité .....	338
<i>Œil et vision (338). Bilan ergothérapique (338). Bilan des aptitudes intellectuelles (338). Évaluation des difficultés d'ordre affectif et des troubles du comportement (339).</i>	



Prise en charge thérapeutique .....	340
<i>Méthodes de communication « augmentée » et alternative (Augmentative and Alternative Communication – AAC) (340). Synthèses de parole (341). Scolarité, lecture et langage écrit (342). IMC sans langage parlé (343). Rééducation (344).</i>	
<b>18. Syndromes pseudobulbaires, apraxie bucco-faciale, syndrome de Moebius, C. CHEVRIE-MULLER</b>	349
Les syndromes pseudobulbaires (PB) .....	349
<i>Définitions (349). Syndromes pseudobulbaires corticaux acquis (350). Syndromes pseudobulbaires corticaux congénitaux (351).</i>	
Apraxies bucco-faciales (ABF) .....	356
Paralysies bulbaires. Syndrome de Moebius. Maladies musculaires .....	356
<b>19. Troubles spécifiques du développement du langage (TSDL).</b>	
<b>« Dysphasies de développement », C. CHEVRIE-MULLER</b> .....	361
La notion de « trouble spécifique du développement du langage » (TSDL) – Historique .....	361
Diagnostic clinique des TSDL et classification .....	362
<i>Affirmer la réalité du trouble (362). Vérifier le caractère spécifique des troubles (362). Classer le TSDL (362).</i>	
La dysphasie de développement .....	364
<i>Le concept de « dysphasie de développement » (DD) (364). Différents aspects cliniques de la « Dysphasie de développement » (366).</i>	
Pronostic des TSDL .....	366
<i>Les observations longitudinales (366). Le retard « simple » de langage (369). Pronostic des TSDL à l'adolescence et à l'âge adulte (371).</i>	
Mécanismes biologiques à l'origine des TSDL .....	372
<i>Facteurs génétiques (372). Aspects neurologiques (373).</i>	
Hypothèses perceptivo-motrices, cognitives et linguistiques .....	377
<i>Perception et production des indices temporels verbaux et non verbaux (378). Capacités cognitives des enfants ayant un TSDL (380). Hypothèses linguistiques dans les TSDL (382).</i>	
L'interaction mère-enfant – L'influence de l'environnement .....	387
Problèmes actuels théoriques et cliniques – perspectives .....	387
<i>Définir les troubles spécifiques du développement du langage et la « dysphasie » (387). Le débat théorique sur l'origine des TSDL et ses liens avec la clinique (392).</i>	
Prise en charge thérapeutique des TSDL .....	394
<i>Effets attendus en fonction de l'étiologie des troubles – Efficacité des traitements (394). Principes fondamentaux de la prise en charge (396). Que faire entre 2 et 3 ans et demi ? (397). La période préscolaire : 3 ans et demi - 6 ans (398). La période scolaire, à partir de 6 ans (399).</i>	
Prise en charge médico-sociale et scolarisation .....	405
<i>Vers un « plan d'action » (405). Mesures médico-sociales (406). Scolarisation (407).</i>	
Conclusion et perspectives .....	407
<b>20. L'aphasie de l'enfant, A. VAN HOUT</b> .....	421
Introduction. Données historiques .....	421
Définition et délimitation de l'aphasie de l'enfant .....	422
Étiologie .....	422
<i>Lésions d'origine vasculaire (422). Infections bactériennes et virales (422). Tumeurs cérébrales (423). Traumatismes crâniens (423). Les lésions sous-corticales (423).</i>	



Sémiologie .....	424
<i>Symptômes classiques (424). Signes « positifs » (424).</i>	
Les grands syndromes aphasiques de l'enfant .....	425
<i>Principes de la classification (425). Aphasie anomique (426). Aphasies sensorielles (426). Aphasie de conduction (427). Aphasies transcorticales (428). Aphasie motrice (428).</i>	
Traitement de l'aphasie de l'enfant .....	428
Conclusions .....	428
Troubles acquis du calcul .....	429
Alexies acquises .....	430
<b>21. Le bégaiement de l'enfant, A.-M. SIMON</b> .....	435
Introduction .....	435
Fluence et bégaiement .....	436
<i>Développement de la fluence (436). Installation du bégaiement (437). Âge de début (437). Prévalence (437). Sexe de l'enfant (437). Critères de risque (437). Évolution du bégaiement (438).</i>	
Différentes approches explicatives .....	438
<i>Facteurs constitutionnels (438). Facteurs « développementaux » (440). Facteurs d'environnement (441). Conclusion. Intégration de différents facteurs (443).</i>	
Intervention précoce .....	443
<i>Premiers entretiens (443). L'examen de l'enfant (445). Intervention auprès de l'enfant (446). Conseil parental (447).</i>	
Thérapie de l'enfant d'âge scolaire .....	447
<i>Premiers entretiens (448). Examen de l'enfant (448). Principes généraux accompagnant toute la prise en charge (449). Les approches thérapeutiques (450). Modifications des attitudes (451).</i>	
Conclusion .....	452
<b>22A. Troubles spécifiques des apprentissages. Les dyslexies, L.S. SIEGEL, M.-T. LE NORMAND</b> .....	455
Introduction .....	455
De la cécité verbale à la dyslexie : quelques éléments d'histoire .....	456
Les théories de la dyslexie .....	457
<i>Dyslexies et troubles « périphériques » (sensoriels, perceptifs, moteurs) (457). Dyslexies et troubles du langage (459).</i>	
Approche neurobiologique des dyslexies .....	463
<i>Dyslexies et troubles du dysfonctionnement cérébral (463). L'origine génétique des dyslexies (465).</i>	
Dyslexies et modèles « développementaux » .....	466
Classifications des dyslexies .....	466
Intelligence et dyslexie .....	467
Dyslexies, dysorthographies et dyscalculies .....	468
Approche de l'évaluation cognitive et linguistique de la dyslexie .....	469
<i>Les procédures de la lecture (469).</i>	
Les épreuves de lecture et d'orthographe .....	470
<i>Différents types d'épreuves (470). Exemple d'une batterie diagnostique (471).</i>	
Dépistage préscolaire et intervention précoce .....	471



<b>22B. Traitement et prise en charge des enfants dyslexiques, M. PLAZA</b> .....	483
Déficit linguistique et reprogrammation des mécanismes ou circuits inefficients .....	483
L'exercice des stratégies d'apprentissage : les points forts et les capacités préservées des enfants dyslexiques .....	484
Procédures compensatoires, stratégies métacognitives .....	485
L'approche scientifique des remédiations des dyslexies .....	486
<i>Le modèle phonologique exclusif (486). Entraînement de la conscience phonologique et de la         lecture (487). Entraînement des capacités de décodage (487). Entraînement de la fluence (488).</i>	
La validation des méthodes orthophoniques .....	490
<b>23. Déficit attentionnel et hyperactivité, J. NARBONA, É. SCHLUMBERGER</b> .....	493
Le concept « trouble déficitaire d'attention - hyperactivité (ou hyperkinésie) » .....	493
<i>Définition. Notions fondamentales (493). Épidémiologie (496). Troubles comorbides (496).</i>	
Physiopathologie et étiopathogénie .....	500
<i>Données neuropsychologiques (500). Données neurochimiques (501). Données neurophysiologiques         (502). Étiopathogénie (502).</i>	
Diagnostic .....	502
<i>Échelles de comportement (503). Évaluation des « signes neurologiques mineurs » (505). Évaluation         neuropsychologique (505).</i>	
Traitement et évolution .....	505
<i>Intervention psychopédagogique (506). Traitement pharmacologique (507). Pronostic à long terme         (508).</i>	
<b>24. Langage et déficience mentale, G. AGUADO, J. NARBONA</b> .....	517
Le concept de déficience mentale (DM). Degrés de sévérité .....	517
Prévalence .....	518
Étiologie .....	518
Caractéristiques générales du langage dans la déficience mentale .....	522
Particularités du langage dans divers syndromes .....	523
Évaluation .....	525
Modalités de l'intervention .....	526
<b>25. Troubles de la communication dans l'autisme infantile, I. RAPIN</b> .....	535
Définition de l'autisme et limites du concept .....	535
Symptomatologie .....	536
<i>Troubles des interactions sociales (537). Troubles affectifs (537). Restriction du champ des         intérêts, pauvreté du jeu, résistance au changement (537). Déficits moteurs, stéréotypies,         comportement d'automutilation (538). Réponses atypiques aux stimuli sensoriels (538). Troubles         de l'attention (538). Aptitudes cognitives (539). Épilepsie et régression autistique (539).</i>	
Troubles de la communication dans l'autisme infantile .....	540
<i>Formes cliniques des troubles du langage dans l'autisme (540). Autres caractéristiques du langage         dans l'autisme (542). Pronostic des troubles du langage (543).</i>	
Diagnostic .....	543
Épidémiologie .....	545
Étiologie, physiopathologie, neuropathologie .....	545



Évolution et pronostic .....	547
Investigations diagnostiques .....	548
Prise en charge et traitement .....	549
La rééducation au jardin d'enfants thérapeutique Albert Einstein ( <i>Einstein Therapeutic Nursery</i> ) .....	550
<i>Comportement et sociabilité (551). Communication (551).</i>	
<b>26. Troubles affectifs et pathologie du langage, E. DOMÈNECH</b> .....	561
Altérations du langage secondaires aux carences affectives et sociales .....	561
<i>Altérations du langage en cas de carence totale : le cas des enfants sauvages (561). Altérations du langage en cas de carence partielle (563).</i>	
Mutisme électif .....	564
<i>Concept (564). Description clinique (564). Diagnostic et classification (566). Épidémiologie (567). Pronostic et traitement (567).</i>	
Troubles affectifs secondaires aux altérations du langage .....	568
<i>Premiers travaux sur le thème (1954-1977) (568). Apport des études épidémiologiques plus récentes (569). Nature de la relation entre trouble du langage et trouble affectif (570). Principaux troubles associés (570). Facteurs de risque (571). Facteurs de protection face aux risques (572). Conclusion (572).</i>	
<b>27. Troubles du langage et épilepsie, T. DEONNA, C. MAYOR-DUBOIS</b> .....	577
Introduction .....	577
<i>Association troubles du langage et épilepsie chez l'enfant – Relations possibles (578). Développement du langage et épilepsie (578). Troubles du langage en relation directe avec l'épilepsie (579).</i>	
Aphasies critiques et postcritiques .....	579
<i>Données cliniques sur les aphasies critiques chez l'enfant (580).</i>	
Syndrome d'aphasie acquise avec épilepsie (AAE) - Syndrome de Landau-Kleffner .....	580
<i>Spectre des manifestations neuropsychologiques du syndrome AAE (582). Caractéristiques cliniques du syndrome AAE (582).</i>	
Formes précoces du syndrome AAE – dysphasie de développement – troubles envahissants du développement .....	585
<i>Formes précoces du syndrome AAE : présentation possible comme une dysphasie de développement ou un trouble envahissant du développement (585). Dysphasie de développement et épilepsie (585). Troubles envahissants du développement et épilepsie (587).</i>	
Épilepsie et langage écrit .....	588
<i>Épilepsie et lecture. Situations particulières (588).</i>	
Développement du langage. Rôle d'une lésion cérébrale précoce <i>versus</i> épilepsie focale? ...	588
<i>Épilepsie focale lésionnelle et langage (589).</i>	
Approche pratique d'un enfant souffrant de troubles du langage et épilepsie .....	589
Conclusion .....	590
ANNEXE : CORRESPONDANCE ORTHOGRAPHIQUE DES CARACTÈRES PHONÉTIQUES.....	593
GLOSSAIRE DES TERMES DE PSYCHOLOGIE ET DE LINGUISTIQUE .....	595
SCOLARITÉ DES ENFANTS HANDICAPÉS – INTÉGRATION .....	599
GLOSSAIRE MÉDICO-SOCIO-ÉDUCATIF .....	601
INDEX .....	607