

# **GENESE DU LANGAGE**

**POINTS DE REPÈRE**

**ET**

**PRÉVENTION DES TROUBLES**

## **PRÉAMBULE**

*Ce fascicule s'inscrit dans les buts de prévention que les Centres d'orthophonie du canton de Neuchâtel tentent de développer avec les moyens financiers modestes mis à leur disposition.*

*En intervenant plus précocement, les orthophonistes espèrent éviter que certains enfants souffrant de troubles d'acquisition du langage ne deviennent des cas graves et nécessitent des mesures lourdes et coûteuses. Un travail de guidance langagière et des contrôles d'évolution peuvent souvent permettre de diminuer l'inquiétude normale de la famille et de donner l'impulsion nécessaire au dépassement des blocages.*

*Ce document n'a pas la prétention d'être un instrument de référence exhaustif. Il a été conçu pour servir de base à la discussion lors d'un séminaire organisé à l'intention des pédiatres du canton de Neuchâtel. Fruit de nombreuses lectures et réflexions, chaque chapitre a été rédigé par un groupe différent et est donc empreint des styles propres à chacun. Cette forme de travail est à l'origine d'une certaine redondance que les lecteurs voudront bien excuser.*

# TABLE DES MATIERES

<b>CHAPITRE I</b>	<b>5</b>
<hr/>	
<b>LANGAGE, FAMILLE ET COMMUNICATION</b>	<b>5</b>
A. INTRODUCTION	6
B. SCHEMA DU DEVELOPPEMENT DU LANGAGE	7
C. BIBLIOGRAPHIE	8
<b>CHAPITRE II</b>	<b>9</b>
<hr/>	
<b>LE DEVELOPPEMENT DE LA COMPETENCE COMMUNICATIVE</b>	<b>9</b>
A. LES COMPETENCES DU NOURRISSON	10
B. LES INTERACTIONS PRECOCES	11
C. LE CADRE DES INTERACTIONS MERE-ENFANT : LES SCENARIOS	12
D. ADAPTATION A L'INTERLOCUTEUR	13
E. LE DEVELOPPEMENT ULTERIEUR DES CAPACITES CONVERSATIONNELLES	14
F. QUELQUES POINTS DE REPERE DANS LA CONSTRUCTION DU LANGAGE	14
G. CONCLUSION	14
H. BIBLIOGRAPHIE	16
<b>CHAPITRE III</b>	<b>17</b>
<hr/>	
<b>LE DEVELOPPEMENT DU LANGAGE</b>	<b>17</b>
A. PRINCIPAUX ASPECTS DU DEVELOPPEMENT PRELINGUISTIQUE	18
B. PRINCIPAUX ASPECTS DU DEVELOPPEMENT DU LANGAGE JUSQU'A 4 ANS	19
C. CHRONOLOGIE APPROXIMATIVE DE L'APPARITION DES PRINCIPAUX CONSTITUANTS NON NOMINAUX DU SYNTAGME NOMINAL DANS LE PARLER DE L'ENFANT	20
D. LES CONTENUS DES PREMIERS ENONCES A PLUSIEURS MOTS	21
E. LES MOTS GRAMMATICAUX	22
F. POINTS DE REPERE / RECAPITULATIF	24
<b>CHAPITRE IV</b>	<b>27</b>
<hr/>	
<b>MIGRATION, MULTICULTURALISME (PLURILINGUISME)</b>	<b>27</b>
A. LE PHENOMENE MIGRATOIRE	28
B. LANGUE MATERNELLE, MIGRATION ET PLURICULTURALISME	28
C. LA PRIME ENFANCE JUSQU'A 3 ANS	28
D. L'ECOLE ENFANTINE	29
E. LE BILINGUISME	31
F. BIBLIOGRAPHIE	33
<b>CHAPITRE V</b>	<b>35</b>
<hr/>	
<b>LES TROUBLES DU LANGAGE DU NORMAL AU PATHOLOGIQUE</b>	<b>35</b>
A. ARTICULATION	36
B. PAROLE	39
C. LANGAGE (LEXICAL, SEMANTIQUE ET SYNTAXIQUE)	40
D. BIBLIOGRAPHIE	45

---

**CHAPITRE VI** **46**

<b>LE BEGAIEMENT</b>	<b>46</b>
A. INTRODUCTION	47
B. IMPORTANCE D'UNE INTERVENTION PRECOCE	47
C. FACTEURS SUSCEPTIBLES DE FAVORISER L'APPARITION D'UN BEGAIEMENT	48
D. GUIDANCE PARENTALE	48
E. CONCLUSION	50
F. BIBLIOGRAPHIE	51

---

**CHAPITRE VII** **52**

<b>TROUBLES ORL ET RELATIONS AVEC L'ACQUISITION DU LANGAGE</b>	<b>52</b>
A. INTRODUCTION	53
B. CONSEQUENCES DES SURDITES SUR LE DEVELOPPEMENT DU LANGAGE	54
C. REMARQUES SUR LES SURDITES LEGERES	55
D. POINTS DE REPERE	57
E. CONSEILS POUR FACILITER LA COMMUNICATION	58
F. BIBLIOGRAPHIE	60

---

**CHAPITRE VIII** **61**

<b>LES TROUBLES DE LA VOIX (DYSPHONIES)</b>	<b>61</b>
A. INTRODUCTION ET CRITERES D'OBSERVATION	62
B. CONSEILS D'HYGIENE VOCALE	63
C. BIBLIOGRAPHIE	63

---

**CHAPITRE IX** **64**

<b>SUGGESTIONS D'OBSERVATIONS ET CONSEILS</b>	<b>64</b>
A. SUGGESTIONS D'OBSERVATIONS	65
B. CONSEILS AUX PARENTS	66
C. EN RESUME : QUAND CONSULTER L'ORTHOPHONISTE ?	68
D. BIBLIOGRAPHIE	68
E. LISTE DES ADRESSES UTILES	69

## Chapitre I

# LANGAGE, FAMILLE ET COMMUNICATION

A. Introduction	6
B. Schéma du développement du langage	7
C. Bibliographie	8

## A. INTRODUCTION

---

### **L'enfant acquiert des compétences communicatives avant des compétences linguistiques.**

Le bébé développe au cours de la période pré-linguistique des fonctions communicatives qui précèdent l'apparition des premiers mots.

« L'acquisition du langage par l'enfant, bien que dépendant de la maturation de l'organisme, est essentiellement **un processus d'apprentissage qui se passe dans une structure interpersonnelle de feed-back réciproque entre l'enfant et l'adulte**. Pendant les premiers stades de ce processus, la mère (ou son substitut) sert de modèle principal aux essais de l'enfant pour l'imitation des structures du langage propre à une culture donnée. » (Wyatt G., 1973 p 55)

Les conditions optimales d'un apprentissage réussi du langage dans la prime enfance sont que **la relation entre l'enfant et son entourage soit continue et affectueuse et qu'elle se manifeste par une communication fréquente et appropriée à la fois verbale et non-verbale**. Une telle communication est appropriée si l'entourage s'adapte à la conduite de l'enfant.

**Le bébé est aussi actif.** Il imite les vocalises de l'adulte mais ne les reçoit pas que passivement. Il les suscite en se rappelant manifestement des productions sonores antérieures dont il provoque la réapparition par ses propres sollicitations.

La maîtrise croissante du langage permet à l'enfant de **soutenir la relation avec la mère à une distance de plus en plus grande dans le temps et dans l'espace**. Une fois que l'enfant a atteint le stade de l'intériorisation des structures linguistiques de base du modèle, il peut les reproduire même si le modèle fait défaut quelque temps.

L'autonomie de la fonction sera atteinte quand l'enfant pourra se passer du modèle original. Il sera alors de plus en plus capable de modifier à volonté les structures linguistiques et il se tournera pour un apprentissage supplémentaire vers une variété de modèles différents. Ainsi, **le réseau de communications interpersonnelles de l'enfant change graduellement, allant d'une communication duelle à une communication pluraliste**.

L'apprentissage du langage passe par une série de stades qui sont liés les uns aux autres. **Chaque nouveau stade représente fondamentalement une innovation par rapport au stade précédent et non simplement l'addition de certaines caractéristiques**.

La relation entre l'enfant et le modèle original revêt une importance toute particulière pendant la période où l'enfant pratique une nouvelle activité ou acquiert la maîtrise d'une nouvelle fonction.

Chez certains enfants et dans des circonstances spécifiques, **le fait de passer d'un stade du développement du langage à un autre peut provoquer une crise dans l'apprentissage du langage**. Ceci peut s'exprimer sous la forme d'un arrêt (fixation) total ou partiel ou sous la forme d'une régression du langage.

## B. SCHEMA DU DEVELOPPEMENT DU LANGAGE

**Le milieu familial joue un rôle essentiel dans le développement du langage.**

*Les deux tableaux suivants sont inspirés de Wyatt G.*

	Développement du langage de l'enfant	Rôle des parents (ou substitut)
0 à 1 ans	<p><b>Stade pré-symbolique</b></p> <p>Communication pré-verbale avec les parents par le truchement de cris, sourires et sons liés au confort ou à l'inconfort; babillage</p>	<p><b>Relation verbale duelle</b></p> <p>Les parents offrent le modèle verbal à l'enfant; ils communiquent de manière pré-verbale par le toucher, le ton de la voix, l'expression du visage, les soins, les jeux, etc.</p>
1 à 2 ans	<p><b>Début du stade symbolique</b></p> <p>Nomination, apprentissage de sons; début de la discrimination auditive entre les sons</p>	<p><b>Adaptation et imitations mutuelles</b></p> <p>Accord des mots, développement de l'identification réciproque. Les parents procurent le feed-back verbal à l'enfant.</p>
2 à 3 ans	<p><b>Début du stade relationnel</b></p> <p>Apparition du « je ». Début de la grammaire dans les mots et les phrases; l'apprentissage des mots et des structures de sons continue</p>	<p><b>L'imitation mutuelle et le feed-back réciproque continuent</b></p> <p>Accord des phrases et des mots</p>

*L'enfant évolue petit à petit et passe des relations verbales duelles aux relations verbales plurales. « La fratrie propose des paliers intermédiaires d'expression grammaticale en orientant l'enfant vers des styles de jeu et des formes de communications à mi-chemin entre ses intérêts actuels et la syntaxe des parents ». (Lemay, 1983)*

	Développement du langage de l'enfant	Rôle des parents (ou substitut)
3 à 6 ans	<p><b>Continuation des débuts du stade relationnel</b></p> <p>Apprentissage de mots nouveaux; expérimentation du sens des mots; continuation de l'apprentissage des structures de sons, de la syntaxe et de la structure des phrases</p>	<p><b>Les structures primitives de la parole sont progressivement intériorisées</b></p> <p>L'enfant devient donc, petit à petit, indépendant et peut apprendre à parler avec d'autres modèles verbaux (autres personnes familières)</p>

## **C. BIBLIOGRAPHIE**

---

- Lemay M. « L'éclosion psychique de l'être humain », Pédagogie psychosociale, Ed. Fleurus, Paris, 1983
- Wyatt G. « La relation mère-enfant et l'acquisition du langage », Ed. Dessart, Bruxelles, 1973

## Chapitre II

# LE DEVELOPPEMENT DE LA COMPETENCE COMMUNICATIVE

A. Les compétences du nourrisson	10
B. Les interactions précoces	11
C. Le cadre des interactions mère-enfant : les scénarios	12
D. Adaptation à l'interlocuteur	13
E. Le développement ultérieur des capacités conversationnelles	14
F. Quelques points de repère dans la construction du langage	14
G. Conclusion	14
H. Bibliographie	16

« **Apprendre à parler, c'est d'abord apprendre à communiquer selon des règles, à propos ou en vue de quelque chose, dans une culture et une langue donnée** » (Toscanelli, 1990, p. 49)

Durant ces dernières années, les recherches en psycholinguistique pragmatique ont beaucoup porté sur **l'importance des interactions précoces dans le développement de la compétence communicative**. Nous verrons que, grâce aux interactions asymétriques mère-enfant qui ont eu lieu au cours de scénarios durant lesquels la mère s'adapte de manière minutieuse aux capacités de son enfant, ce dernier développe ses capacités discursives, dont la première forme constitue le dialogue.

## **A. LES COMPETENCES DU NOURRISSON**

---

Au cours des vingt dernières années, aux descriptions piagésiennes sont venues s'ajouter des données médicales, psychanalytiques (Lebovici, 1983) et pédiatriques essentielles à une meilleure compréhension des compétences du nourrisson. Nous savons que l'enfant naît avec un potentiel neuro-sensori-moteur, dont l'origine se situe dans le développement intra-utérin. Dès sa venue au monde, l'enfant possède des capacités perceptives et praxiques d'emblée fonctionnelles (Cosnier, 1982).

Nous aimerions donner un bref aperçu des observations faites par différents chercheurs (Van der Straten, 1991; Lebovici, 1983; et d'autres cités par Cosnier, 1982):

### **Sur le plan kinesthésique:**

La peau englobe le corps entier et marque la frontière entre l'intérieur et l'extérieur. **C'est par la peau que l'enfant perçoit des sensations de toucher, de pression, de température et la tension musculaire de sa mère**. Il perçoit ses propres mouvements, ainsi que ceux qui lui sont induits. L'enfant développe la faculté d'évaluer ces différentes sensations comme, par exemple, le chaud et le froid, le dur et le mou et bien d'autres encore. **La durée d'une sensation permet le développement du sens du temps alors que la localisation du contact favorise le sens du lieu**. Grâce aux sensations kinesthésiques, l'enfant fait des expériences précoces à partir desquelles il construit progressivement son vécu, évalue et donne sens à ce qu'il ressent, ainsi qu'à ce qui l'entoure.

Au niveau praxique apparaissent très tôt des imitations de certains gestes et surtout de la mimique faciale (comme, par exemple, tirer la langue).

### **Sur le plan visuel:**

Le nourrisson a des capacités d'exploration visuelle. Le canal visuel va lui permettre de réceptionner une foule d'informations. Il perçoit certaines caractéristiques des objets comme, par exemple, la couleur et la forme qu'il arrive à situer dans l'espace. Le nourrisson oriente son regard en direction de la voix humaine, ce qui fait du canal visuel un moyen privilégié pour interagir avec autrui.

### **Sur le plan auditif:**

Comme nous l'avons remarqué plus haut, le nourrisson s'oriente dans la direction de la voix et il réagit fortement à celle de sa mère. Il distingue la voix humaine des autres sons de son entourage. **Le nourrisson a des capacités de perception catégorielle, c'est-à-dire qu'il dispose d'une faculté de discrimination des phonèmes de sa langue**. Ceci va jouer un rôle important dans l'acquisition du système phonologique.

### **Sur le plan olfactif:**

Le nourrisson reconnaît les odeurs et surtout celle de sa mère.

### **Sur le plan gustatif:**

Le nourrisson fait très tôt des différenciations de goût.

Ces capacités perceptives et praxiques dont l'enfant dispose dès sa naissance sont d'emblée fonctionnelles. Le nourrisson est capable de traiter des informations, d'agir (et pas seulement de réagir) et de faire des apprentissages par résolution de problèmes.

***Le nourrisson est à la fois immature et compétent.*** Immature, dans la mesure où il a besoin d'autrui pour survivre, et compétent car il dispose de capacités qui lui fournissent un potentiel pour développer la communication.

## **B. LES INTERACTIONS PRECOCES**

---

Dans les premières interactions mère-enfant, le nourrisson a une sensibilité particulière au langage que sa mère lui adresse, réagissant par l'orientation de la tête et du regard, des mouvements de la face et des membres et l'augmentation du rythme de succion. ***Cette « synchronie interactionnelle » basée sur le contact et le plaisir d'interagir renforce chez la mère l'idée que son enfant est un partenaire.***

La mère répond aux signaux de son enfant par des gestes et des vocalises auxquels l'enfant répond. ***Cette chaîne d'interactions préfigure déjà l'alternance des tours de parole et le principe de coopération.***

En traitant les productions de l'enfant comme si elles étaient communicatives, il s'établit entre mère et enfant une réciprocité qui donne l'impression d'une conversation.

Parmi les différents modes d'interaction entre la mère et le nourrisson, citons les ***interactions sonores*** (qui sont les structures interactionnelles entre la mère et l'enfant) au cours desquelles la mère produit du matériel langagier. Le bébé s'adapte au rythme des vocalises de sa mère qui laisse de la place à l'enfant pour introduire ses propres vocalises. Il prend conscience ainsi qu'il y a des liens entre son tour de parole et celui de sa mère.

***Dès l'âge de deux mois, le rôle d'initiateur du dialogue est partagé.*** Dans les premières interactions, le mode de production est corporel mais, dès 5 mois, le bébé répond le plus souvent par une vocalise aux productions verbales de sa mère.

## C. LE CADRE DES INTERACTIONS MERE-ENFANT : LES SCENARIOS

---

Il s'agit de cadres interactionnels étroits fournis par la mère, à travers lesquels l'enfant développe ses connaissances du monde, propres à sa culture. L'enfant apprend à faire des liens entre ce qu'il voit et fait, et ce qu'il dit. La mère fournit aussi une traduction linguistique aux gestes et aux vocalises de l'enfant qui ont une fonction communicative.

La régularité des attitudes et des comportements de la mère va permettre à l'enfant d'accéder aux règles qui gèrent les interactions et donc d'adopter une manière toujours plus conventionnelle d'utiliser le langage.

### 1. Les scénarios de jeu

Le plus connu est le « *jeu du coucou* ». Il dépend fortement de l'emploi du langage. Au fur et à mesure que le jeu se répète, il devient prédictible pour l'enfant. La mère va alors enrichir son langage et l'enfant devenir toujours plus actif. Le langage va non seulement accompagner l'action mais aussi la devancer.

Le scénario de jeu permet à l'enfant *d'expérimenter l'interchangeabilité des rôles*. Il renforce l'apprentissage de l'alternance des tours de parole et permet à l'enfant d'y participer de manière ordonnée.

### 2. Les scénarios routiniers

Ils servent de *base à l'accès à la signification*. L'élément essentiel à leur fonctionnement est l'attention et l'action conjointes: l'enfant et l'adulte focalisent leur attention sur un objet extérieur à leur relation et réalisent quelque chose ensemble. Le scénario routinier peut prendre différentes formes comme:

#### a) La désignation

Une fois que la mère a attiré l'attention de son enfant, l'action conjointe peut s'établir: *faire quelque chose ensemble avec un objet*. Grâce à l'interaction avec l'adulte, l'enfant passe d'une signalisation naturelle à une signalisation semi-conventionnelle (montre du doigt) et finit par accéder au symbole lui permettant de signaler d'une manière conventionnelle.

#### b) La dénomination

Une fois l'attention conjointe établie, la mère met en place des scénarios d'étiquetage comme, par exemple, la lecture de livres.

La mère intègre les réponses de l'enfant dans la structure « appel de l'attention-question-étiquette » du niveau du type d'énoncé qui suit.

#### c) Reformulation

Les reformulations de l'entourage vont permettre peu à peu à l'enfant d'entrer *dans une phase active de dénomination*. L'apprentissage de l'étiquette ne se fait pas que par imitation mais surtout parce qu'elle a sa place à l'intérieur d'un dialogue ludique.

#### d) La demande

La mère insiste pour que l'enfant utilise les formes les plus avancées dont il dispose pour faire une demande. Elle lui transmet aussi qu'il y a une manière conventionnelle de l'exécuter.

## **D. ADAPTATION A L'INTERLOCUTEUR**

---

La mère s'adapte étroitement aux capacités langagières de son enfant. Avec leur évolution, elle va lui laisser davantage d'initiatives et l'amener à sélectionner les comportements les plus adaptés à la situation.

### **La création d'un système de support à l'acquisition du langage**

**L'étayage** fait partie du système de support de l'acquisition du langage en même temps que les scénarios.

Il est caractérisé par quatre stratégies utilisées par la mère afin de faciliter l'accès à la référence:

- ⇒ ***La mère s'assure qu'il y a convergence entre son attention et celle de l'enfant***, ce qui va permettre à celui-ci d'établir des relations entre les signes et les événements.
- ⇒ ***La mère fournit à l'enfant des moyens de satisfaire ses demandes à s'accorder*** étroitement aux capacités langagières.
- ⇒ ***L'établissement d'activités, qui ont une structure stable et connue par l'enfant, assure un grand degré de réussite dans l'exécution de la tâche.***
- ⇒ ***À travers ces activités, la mère et l'enfant vont créer des conventions d'interaction qui sont en continuité avec celles de la communauté linguistique à laquelle ils appartiennent.***

Vygotsky parle de « zone proximale de développement » pour situer comment l'adulte s'oriente pour procéder à un réglage minutieux lui permettant de s'adapter étroitement aux capacités de l'enfant. ***La zone proximale de développement est définie par la distance entre le niveau actuel de développement et le niveau proximal de développement:***

***Le niveau actuel de développement est déterminé par la capacité de l'enfant à résoudre un problème de manière autonome, c'est-à-dire sans aide extérieure.***

***Le niveau proximal de développement est déterminé par l'ensemble des activités que l'enfant ne peut résoudre qu'avec l'aide de l'adulte.***

***En se situant dans la zone proximale de développement, l'adulte, en interagissant avec l'enfant, lui fournit les moyens de progresser dans son évolution.***

La mère considère son enfant comme étant à la fois un auditeur et un locuteur avec des intentions communicatives, lui donnant ainsi sa place dans la conversation. Elle renforce verbalement ou gestuellement les comportements de l'enfant les plus adaptés à la situation de communication. La mère donne un sens et une fonction aux comportements de l'enfant et y répond d'une manière régulière et constante. A travers le feed-back qu'elle lui renvoie, l'enfant sait comment ses intentions peuvent être interprétées.

## **E. LE DEVELOPPEMENT ULTERIEUR DES CAPACITES CONVERSATIONNELLES**

---

Le rôle de l'adulte consiste à adopter une attitude pédagogique en mettant en place des stratégies d'étayage dans le but de « faire parler » l'enfant et à le mener à respecter les règles de la communauté à laquelle il appartient. Le rôle social de l'enfant consiste à obéir à l'adulte, à suivre ses consignes, à respecter les règles qui lui sont imposées.

Moins l'enjeu social est important, plus l'aspect des échanges pourra être ludique. C'est à l'intérieur de ce cadre ludique que l'enfant pourra « *jouer avec le langage* ».

Les thèmes des interactions sont majoritairement introduits par les adultes. L'enfant enchaîne généralement sur le thème en le recodant à sa manière.

Entre 2 et 3 ans, l'enfant sait enchaîner sur un thème introduit par l'adulte mais aussi en introduire un lui-même ou le refuser.

## **F. QUELQUES POINTS DE REPERE DANS LA CONSTRUCTION DU LANGAGE**

---

3 - 7 mois: La mère (ou la personne de référence) fait des commentaires sur les émissions sonores ou leur attribue une intention communicative.

7 - 10 mois: La mère imite un élément vocal de son enfant, qui le reprend à son tour, dans une imitation réciproque.

11 - 12 mois: La mère essaie d'interpréter les mots de l'enfant comme s'il s'agissait de mots de la langue. L'enfant va être amené à chercher l'élément sonore de sa propre production à l'intérieur de la reprise faite par la mère avant de pouvoir le reproduire à son tour.

13 - 15 mois: La mère et l'enfant vont davantage se centrer sur les éléments lexicaux fournis par la mère en tant qu'interprétation de la production de l'enfant. Il y a une recherche de partage langagier.

16 - 24 mois: L'enfant répond aux tours de parole de sa mère. Il n'est plus en imitation.

2 - 3 ans: Il y a une réelle transmission d'informations. L'enfant sait enchaîner sur un thème introduit par l'adulte, mais aussi en introduire un lui-même ou le refuser.

## **G. CONCLUSION**

---

Ce chapitre traite des différents paramètres essentiels qui contribuent au développement de la compétence communicative. Les faits relatés réfèrent à différentes études sur des dyades mère-enfant ne présentant pas de troubles communicatifs ou langagiers. Il s'agit par là-même de généralités.

Nous disposons néanmoins de points de repère nous permettant de situer la chronologie des acquisitions nécessaires au développement de la compétence communicative et de mieux comprendre l'importance du cadre interactionnel.

Il est important de souligner que ***les processus d'apprentissage dépendent de la contribution des deux partenaires en interaction.***

Au cours des premiers mois, la mère joue un rôle prédominant dans la gestion de l'interaction. Tout en donnant à son enfant le rôle d'un interlocuteur à part entière, elle structure les échanges sur un mode conversationnel, lui fournissant ainsi un modèle dialogique de l'interaction. De plus, elle donne un sens aux comportements de son enfant qui peut apprendre à formuler de manière toujours plus sophistiquée ses intentions. Par ailleurs, la mère adopte une attitude pédagogique et fait preuve d'adaptation, permettant à l'enfant de saisir davantage d'éléments du système langagier et de les intégrer dans sa communication.

A travers ces échanges multiples, l'enfant développe à la fois des compétences communicatives et linguistiques et devient un locuteur efficace et autonome, capable de s'adapter d'une part à l'interlocuteur et d'autre part à la situation de communication. Il apprend à organiser son discours aux niveaux de la gestion du thème, de la transmission d'informations et de la régulation du déroulement de l'interaction.

## H. BIBLIOGRAPHIE

---

*Pour l'élaboration de ce chapitre, nous nous sommes référés au mémoire d'Aline Maire et Nathalie de Montmollin intitulé « La dysphasie dans une perspective pragmatique ».*

Brunner J. « Savoir faire, savoir dire », PUF, Paris, 1983

Brunner J. « Comment les enfants apprennent à parler », Retz, Paris, 1987

Cosnier J. « Epigénèse interactionnelle, communication et langage ». Bulletin d'audiophonologie, 2-3, 186-198, 1982

Grice H.P. « Logic and conversation » In: P. Cole & J.C. Morgan (Eds), Syntax and Semantics, New York, Academic Press, 41-59, 1975

Lebovici S. « Le nourrisson, la mère et le psychanalyste », Centurion, Paris, 1983

Maire A. & de Montmollin N. « La dysphasie dans une perspective pragmatique ». Mémoire d'orthophonie, Université Neuchâtel, sept. 1993

Moreau M.L. & Richelle M. « L'acquisition du langage », Mardaga, Bruxelles, 1981

Piaget J. « La formation du symbole chez l'enfant », Delachaux et Niestlé, Neuchâtel, 1946

Toscanelli A. « Apport de théories du langage sur le développement de la communication: leurs limites d'application dans l'intervention logopédique auprès d'enfants polyhandicapés », Tranel, 16, 49-64, 1990

Van der Straten A. « Premiers gestes, premiers mots », Centurion, Paris, 1991

Varraud M. et Alis V. « L'apprenti-parleur » 1995 Ed. Jacques Grancher, Paris

Veneziano E. « Les débuts de la communication langagière ». In: J. Gérard-Naef, « Savoir parler, savoir dire, savoir communiquer », Delachaux et Niestlé, Neuchâtel, p. 59-94, 1987a, p. 95-119, 1987b

Veneziano E. « L'adaptation verbale: mère et enfant ». In: J. Gérard-Naef

## Chapitre III

### LE DEVELOPPEMENT DU LANGAGE

A. Principaux aspects du développement prélinguistique	18
B. Principaux aspects du développement du langage jusqu'à 4 ans	19
C. Chronologie approximative de l'apparition des principaux constituants non nominaux du syntagme nominal dans le parler de l'enfant	20
D. Les contenus des premiers énoncés à plusieurs mots	21
E. Les mots grammaticaux	22
F. Points de repère / Récapitulatif	24

*Ces tableaux sont extraits de « Votre enfant apprend à parler » de J.A. Rondal, Ed. Mardaga, Bruxelles, 1980a.*

***Certains d'entre eux reprennent sous forme schématique ce qui a été écrit dans les chapitres précédents.***

***De plus, même si quelques-uns de ces tableaux semblent se répéter, nous avons jugé utile de les grouper pour un repérage rapide et ciblé en fonction de certains critères.***

## A. PRINCIPAUX ASPECTS DU DEVELOPPEMENT PRELINGUISTIQUE

---

### ***1) Les 6 premiers mois***

- ⇒ Les cris et les pleurs sont interprétés par l'adulte qui leur attribue un sens : faim, douleur, inconfort. L'adulte va ainsi pouvoir satisfaire les besoins de l'enfant. L'adulte représente un interlocuteur privilégié.
- ⇒ L'expression vocale a une valeur interpersonnelle et instrumentale, elle sert à la relation entre personnes et a valeur d'instrument pour agir sur autrui.
- ⇒ Le 3<sup>e</sup> ou 4<sup>e</sup> mois : débuts du babillage (production de sons et non plus simplement pleurs, cris, renvois, etc.). Les sons de type vocalique sont les plus fréquents pendant longtemps et même les seuls au début. Mais l'activité vocale reste peu différenciée et il est vain de chercher à y reconnaître absolument des éléments phoniques de la langue parlée dans l'entourage.
- ⇒ Le 4<sup>e</sup> ou 5<sup>e</sup> mois : l'enfant est capable de suivre des yeux la direction du regard de l'adulte. Dès lors, les épisodes d'attention et d'observation associés aux commentaires de l'adulte aident l'enfant à comprendre le lien entre les verbalisations et les personnes, objets et événements familiaux.

### ***2) De 7 à 12 mois***

- ⇒ Les échanges vocaux s'organisent selon un principe de succession et de réciprocité. On parle de "proto-conversation" : mise en place et respect des tours de parole.
- ⇒ Apparition progressive dans le babil de l'enfant d'*éléments de type consonantique* avec blocage et puis relâchement du courant d'air expiratoire au niveau de la bouche et du nez.
- ⇒ Vers 8 mois : *combinaisons possibles de consonnes et voyelles*, le plus souvent dans l'ordre consonne-voyelle, mais voyelle-consonne également. Les effets obtenus ressemblent grossièrement aux syllabes du langage; duplication de syllabes (par ex: « *bababa* », « *mamama* »).
- ⇒ Vers la fin de la première année, le babil de l'enfant gagne en clarté articulatoire; vocalisations plus courtes et plus nombreuses.
- ⇒ *Reproduction des contours intonatoires* et répétition d'éléments vocaux du langage entendu.
- ⇒ *Compréhension* de certaines *intonations* (adulte bien intentionné / adulte mal intentionné) et de certains *mots et expressions verbales* produits dans le contexte et avec l'accompagnement non verbal approprié (par ex: « *Viens* », « *Tiens* », « *On va faire dodo* », « *Papa* », « *Maman* », « *Non* », etc.).

## **B. PRINCIPAUX ASPECTS DU DEVELOPPEMENT DU LANGAGE JUSQU'A 4 ANS**

---

<b>0</b>	<p>Reconnaissance de la personne de référence comme interlocuteur privilégié</p> <p>Etablissement d'un circuit de communication rudimentaire (largement para-verbal) entre l'enfant et l'adulte</p> <p>Passage d'une modalité de requête à une modalité d'échange</p> <p>Babillage</p>
<b>1 an</b>	<p>Les premiers mots produits suivent à distance les premiers mots compris</p> <p>Augmentation quantitative et qualitative du lexique</p> <p>Développement phonologique (première phase)</p> <p>Les mots-phrases : expression des premières relations sémantiques</p>
<b>2 ans</b>	<p>Apparition des énoncés à plusieurs mots</p> <p>Développement du syntagme nominal et du syntagme verbal</p> <p>Progrès dans la différenciation formelle des types de phrases</p>
<b>3 ans</b>	<p>Développement phonologique: maîtrise progressive des sons plus complexes</p> <p>Mise en place des notions temporelles</p> <p>Utilisation de mots quantitatifs, qualificatifs, d'articles, de pronoms, d'adverbes et de prépositions</p>
<b>4 ans</b>	<p>↓</p>

### C. CHRONOLOGIE APPROXIMATIVE DE L'APPARITION DES PRINCIPAUX CONSTITUANTS NON NOMINAUX DU SYNTAGME NOMINAL DANS LE PARLER DE L'ENFANT

Âges (mois)	Déterminants	Pronoms personnels	Pronoms possessifs	Déterminants possessifs	Prépositions, adverbes
24		Moi			Prépositions marquant la possession et le bénéfice (à, de, pour)
30	Indéfinis Accord en genre avec le nom	Je, tu, toi Il		Mon, ma, mes, ton, ta, tes, son, sa, ses	Adverbes de lieu (dedans, dessus, devant, derrière)
36	Déterminés Définis	Elle, le, le Vous, me, te	Mon, mien Ton, tien		Prépositions de lieu (à, dans, sur, sous, près de, en) (exprimant l'accompagnement)
42	Accord en nombre avec le nom déterminé	Nous, on	Son sien	Notre, votre, nos, vos	
48		Autres pronoms personnels			Avec (exprimant l'instrumentation)
54	Les indéfinis tendent à être employés en lieu et place des définis			Leur (s)	
60					
66			Le mien Le tien		Prépositions de temps (avant, après, pendant)
72	Emploi correct des déterminants		Le sien Le nôtre Le vôtre Le leur		

## D. LES CONTENUS DES PREMIERS ENONCES A PLUSIEURS MOTS

Liste de quelques relations sémantiques parmi les plus couramment observées dans les productions enfantines contenant deux et trois mots.

	<b>Relation</b>	<b>Explication</b>	<b>Exemple</b>
1.	Existence	Manifeste l'existence d'une entité	Tauto ta (c'est une auto ça)
2.	Disparition	Signale la disparition ou la non-existence momentanée d'une entité	Apu lai (il n'y a plus de lait)
3.	Récurrence	Requête ou notification de réapparition d'une entité déjà observée	Co bonbon (encore un bonbon)
4.	Attribution	Spécifie un attribut d'une entité	Café taut (le café est chaud)
5.	Possession	Indique une relation de possession	Tauto bébé (l'auto de bébé)
6.	Localisation (dans l'espace)	Indique une relation de localisation	Papa buiau (papa travaille dans le bureau)
7.	Bénéfice	Stipule le bénéficiaire d'un état ou d'une action	Pou(r) papa
8.	Agent-action	Stipule la relation entre une action et l'agent de cette action	Bébé man(ge)
9.	Instrumentation	Exprime la fonction instrumentale d'une entité	Nettoyer bo(sse) (on nettoie avec la brosse)
10.	Action-objet	Stipule la relation entre une action et un objet	Fra(ppe) chien (le garçon frappe le chien)
11.	Agent-action- localisation	Exprime une relation agent-action qui fait l'objet d'une indication de localisation	Papa t(r)ava(ille) buiau (papa travaille dans le bureau)
12.	Agent-action- objet	Combine une double relation (agent-action et action-objet) au sein du même énoncé	Bébé man(ge) tatine (bébé mange une tartine)

## E. LES MOTS GRAMMATICaux

Âges (mois)	Déterminants
24	
30	Apparition du déterminant indéfini « un » dans le langage de l'enfant. Le déterminant « une » apparaît ensuite et l'accord en genre entre l'article et le nom se fait correctement
36	
42	Apparition des déterminants définis « le » et « la » Les déterminants « des » et « les » sont produits (« aux » est plus tardif) permettant l'accord en nombre entre l'article et le nom déterminé
48	
54	
60	Les <i>articles indéfinis</i> sont souvent employés par l'enfant là où l'adulte utilise normalement l'article défini
66	
72	L'emploi des différents déterminants est généralement correct

Âges (mois)	Pronoms personnels et possessifs
24	Le pronom « moi » est utilisé
30	
36	Le pronom « je » apparaît et se combine avec « moi, je.. » ou se substitue au pronom « moi ». « Tu » et « toi » apparaissent. « Il » (« i ») commence à être utilisé . « Elle » est un peu plus tardif. Les pronoms personnels « le », « la », « vous », « me », « te », « nous » et le pronom impersonnel « on » commencent à être produits
42	
48	Apparition des autres pronoms personnels (« lui », « eux »)
54	
60	Les pronoms possessifs « le mien » et « le tien » sont produits. Ils avaient été précédés depuis l'âge de 36 mois environ par les expressions « mon mien », « ton tien » (et « son sien »).
66	
72	Les autres pronoms possessifs apparaissent après 6 ans: « le sien », « le nôtre », « le vôtre », « le leur ».

Âges (mois)	Prépositions et adverbess
24	Les premières prépositions à apparaître sont celles marquant la possession et le bénéfice (« à moi », « pour moi », « auto de moi »)
30	
36	Certains adverbess exprimant le lieu sont produits (« d'dans », « d'ssus » « sus », « devant », « derrière »).
42	Suivent les prépositions de lieu (« à », « dans », « sur », « sous », « près de », « en »). La préposition « avec » pour exprimer l'accompagnement (par exemple, « avec maman ») apparaît également. « Avec » exprimant l'instrument (par exemple, « frapper avec un marteau ») est produit.
48	
54	Les adverbess de temps apparaissent (« aujourd'hui », « hier », « demain », « maintenant », « tout de suite », « d'abord », « tout à l'heure »)
60	
66	
72	Les prépositions de temps sont produites (« avant », « après », « pendant »)

Âges (mois)	Les conjugaisons verbales
24	L'enfant commence à employer la copule « est » (par ex.: « Est méchant »).
30	
36	
42	L'infinitif présent est utilisé (« Je veux pas manger »). L'indicatif présent est employé (« Bébé fait dodo »). Apparition des auxiliaires « être » et « avoir » rendant possible la production du passé composé (« Bébé a dormi », « Papa est parti travailler »). L'expression verbale du futur au moyen de la périphrase « va + infinitif » apparaît (par exemple: « Ça va être ma fête »). Emploi de l'infinitif passé (« Il va être parti »)
48	
54	
60	Le futur simple est produit (« On ira nager, hein papa? »). L'imparfait de l'indicatif apparaît également (« Le monsieur, i disait « crac, boum, hue » dans la chanson »)
66	
72	Le conditionnel est produit (« On dirait la même maison que nous »)

## **F. POINTS DE REPERE / RECAPITULATIF**

---

***L'enfant devrait être capable de faire ce qui suit aux âges approximatifs indiqués ci-dessous:***

### *Dès les jours qui suivent la naissance*

- ⇒ Réagir aux bruits environnants lorsqu'il est éveillé;
- ⇒ Pleurer et crier.

### *Dès les premières semaines*

- ⇒ Émettre des bruits de succion, mouvoir les lèvres et faire claquer la langue.

### *3ème et 4ème mois*

- ⇒ Les cris et les pleurs sont différents selon la raison qui les détermine (faim, douleur, inconfort).
- ⇒ Suivre des yeux les mouvements de l'adulte.
- ⇒ Tourner la tête et les yeux vers la source du son.
- ⇒ Début du babillage.

### *5ème et 6ème mois*

- ⇒ Répondre vocalement s'il est stimulé.
- ⇒ Vocalisation spontanée.
- ⇒ Suivre des yeux le regard de l'adulte.

### *7ème et 8ème mois*

- ⇒ Reconnaître les adultes familiers.
- ⇒ La peur de l'étranger apparaît.
- ⇒ Le babillage comprend des sons proches des voyelles et des consonnes du langage adulte.
- ⇒ Réagir à la mélodie entendue.

### *9ème et 10ème mois*

- ⇒ Pré-conversation: vocaliser davantage dans les intervalles laissés libres par l'adulte et tendre à espacer et à raccourcir les vocalisations pour laisser place à la réponse de l'adulte.
- ⇒ Rechercher un objet intéressant qu'on a caché sous les yeux de l'enfant.
- ⇒ Le babillage reproduit la mélodie des conversations entre adultes.

### *11ème et 12ème mois*

- ⇒ Comprendre globalement quelques mots familiers (par ex: « maman », « papa », « bébé », « dodo »).
- ⇒ Vocalisations plus précises et mieux contrôlées pour la hauteur tonale et l'intensité; groupement des sons en syllabes; sons et syllabes répétés à volonté.

Vers 18 mois (au plus tard vers 27 mois)

- ⇒ Montrer sur commande les parties du corps;
- ⇒ Montrer sur commande et nommer un petit nombre d'objets familiers.
- ⇒ Répondre adéquatement à la demande d'un adulte (par ex.: « Apporte la balle à maman », « Pose la tasse sur la table », « Va chercher le Nounours ».).
- ⇒ Demander une chose en la nommant et en la désignant du geste.
- ⇒ Reconnaître quelques images familières.
- ⇒ Comprendre une vingtaine de mots différents et pouvoir en produire environ une dizaine.
- ⇒ À l'occasion, exprimer en un seul mot de véritables petites phrases se rapportant à la localisation des choses, à leur possession, existence, apparition, disparition, réapparition, et à quelques-unes de leurs propriétés physiques.
- ⇒ Manifester un intérêt accru pour le langage et la communication verbale.

De 18 à 30 mois

- ⇒ Demander quelque chose en utilisant le mot aussi bien que le geste.
- ⇒ Pouvoir reproduire deux mots, deux chiffres de mémoire immédiatement après qu'on les lui ait dits.
- ⇒ Comprendre quelques pronoms personnels et possessifs parmi les plus communément utilisés autour de lui et avec lui: moi, me, mien (à moi), tu, toi.
- ⇒ Démontrer des progrès notables dans la compréhension des énoncés des adultes produits en situation appropriée.
- ⇒ Comprendre et produire beaucoup de nouveaux mots (surtout parmi les noms, les verbes et les adjectifs).
- ⇒ Produire des énoncés à deux et à trois mots.
- ⇒ Exprimer un avis négatif au moyen du « non » isolé et, à l'occasion, en plaçant le mot « non » ou le mot « pas » soit au début soit à la fin d'un énoncé à plusieurs mots. Par exemple: « Dodo non » ou « Pas dodo » pour « Je ne veux pas aller dormir »; « Pas tauto, ama » pour « Cet autre garçon ne peut pas jouer avec ma petite voiture, elle est à moi » .
- ⇒ Comprendre et produire des requêtes et donner des ordres, faire des déclarations affirmatives, poser des questions, en utilisant l'intonation.

Vers 36 mois

- ⇒ Comprendre et produire des questions en utilisant certains mots interrogatifs (« Qui », « Quoi », « A qui », « Où ») sans renversement de l'ordre habituel sujet-verbe (par ex.: « Où il est, mon camion? »)

Vers 48 mois

- ⇒ Comprendre et produire des phrases négatives en intégrant la négation dans le corps de la phrase (Par ex: « Bébé n'a pas dormi »).

A partir de 60 mois

- ⇒ Comprendre et produire des phrases-questions avec renversement de l'ordre habituel sujet-verbe (Par ex: « Où est mon ballon? »).

**Les principaux développements qui interviennent ou se prolongent au-delà de 6 ans dans le langage de l'enfant sont:**

- ⇒ Stabilisation de l'articulation des sons tardifs: [ch], [ j ], [s], [z].
- ⇒ Augmentation du nombre de mots compris et utilisés.
- ⇒ Continuation de l'acquisition des mots grammaticaux (certains pronoms comme les possessifs « le nôtre », « le vôtre », « le leur »; certains adverbes et certaines prépositions), de la conjugaison verbale.
- ⇒ Maîtrise progressive de l'emploi des propositions subordonnées et notamment des propositions circonstancielles de temps (Par ex.: « après avoir mangé, on regarde la télévision »).
- ⇒ Compréhension et production des phrases passives (Par ex.: « La souris a été mangée par le chat »).
- ⇒ Prise de conscience progressive des aspects formels du langage.

## Chapitre IV

# MIGRATION, MULTICULTURALISME (PLURILINGUISME)

A. Le phénomène migratoire	28
B. Langue maternelle, migration et pluriculturalisme	28
C. La prime enfance jusqu'à 3 ans	28
D. L'école enfantine	29
E. Le bilinguisme	31
a) Définition et absence de risques inhérents au bilinguisme	31
b) Le rôle de l'entourage	31
c) L'enfant d'un couple mixte	31
d) Prédominance de l'une des langues	32
e) Les enfants qui commencent à parler tard	32
f) Les problèmes d'orthographe	32
F. Bibliographie	33

## **A. LE PHENOMENE MIGRATOIRE**

---

Le voyage et le changement de pays projettent les familles migrantes, et nous avec eux, dans un processus à long terme. En effet, la migration affecte toute la descendance, tous ceux qui naîtront dans cet ailleurs langagier et culturel qui est notre « ici ».

Le migrant est entre deux cultures et entre deux langues : celle du pays d'origine et celle du pays d'accueil. Chaque culture a ses propres formules d'éducation, formes qui sont déterminées par le contexte écologique et économique, le système des croyances et des valeurs propres aux populations concernées.

## **B. LANGUE MATERNELLE, MIGRATION ET PLURICULTURALISME**

---

La consultation orthophonique (logopédique) constitue un lieu privilégié d'expression et d'observation des difficultés langagières et communicationnelles qui peuvent surgir chez l'enfant dont la famille est pluriculturelle ou migrante. Ces tensions sont le reflet d'un état de fait incontournable : la coexistence des cultures et des langues. Cette coexistence produit des sentiments ambivalents aussi bien chez l'enfant et sa famille que dans leur entourage.

Nous voudrions proposer une lecture de ce malaise linguistique qui traverse la période d'intégration des familles migrantes.

## **C. LA PRIME ENFANCE JUSQU'A 3 ANS**

---

Les mamans suisses parlent de tout ce qui les préoccupe – grossesse, accouchement, premier développement de l'enfant – avec la famille, les amies, la puéricultrice, le pédiatre. Elles sont rassurées pas à pas, on répond à toutes leurs questions, elles ont accès aux magazines, aux livres sur le développement des bébés. Les compétences parentales sont socialement reconnues et encouragées. On parle beaucoup du développement langagier. En outre, l'enfant est baigné dans un environnement francophone permanent : dans la famille nucléaire, avec les grands-parents, les oncles, les cousins et les amis, la télévision, au parc, dans les magasins, les bus et dans la rue, partout l'entourage linguistique soutient et confirme la nomination du monde offerte par la mère. Une langue maternelle harmonieusement incorporée devient ainsi le contenant linguistique potentiel de toutes les langues.

Par contre, les mères migrantes se trouvent souvent isolées. Pour elles, l'impossibilité de parler et de partager cette étape de la vie avec des interlocuteurs significatifs conduit fréquemment à des dépressions post-partum - souvent non identifiées par les professionnels - qui se muent en dépressions chroniques.

La langue maternelle est essentielle au développement affectif et cognitif de l'enfant et indispensable à l'apprentissage de la langue seconde. Elle est parfois sous-estimée ou n'est pas d'emblée qualifiée par l'institution comme nécessaire et indispensable: parler est souvent réduit à parler français.

Si les mamans utilisent un français qu'elles ne maîtrisent pas bien, les dialogues seront pauvres et réduits à des choses très concrètes de l'espace domestique. La maman renonce à la langue du cœur et des affects ; de plus, il manque à l'enfant l'écho linguistique d'un entourage familial et social normal. L'accès à la parole, à la symbolisation et à la narrativité passe par la langue maternelle et par les compétences rattachées à la parentalité. L'ignorance et le déni de l'importance de la langue maternelle inhibent et bloquent l'accès au patrimoine culturel et constituent un grave risque de communication carencée entre la mère et son enfant ou/et de troubles de la communication dans la langue seconde.

## **D. L'ÉCOLE ENFANTINE**

---

Les professionnels partagent avec les parents suisses toutes les représentations et les questionnements qui tournent autour de l'entrée à l'école enfantine. Ils s'informent sur le premier développement de l'enfant, sur son caractère, ses craintes, ses petites habitudes, sur les proches qui les entourent, etc.

Un tas de mots sont échangés, ils sont à la disposition des parents, un coup de téléphone est toujours possible. Les parents dialoguent constamment avec les professionnels. Les enfants observent que leur maman et la maîtresse interagissent, qu'elles se parlent, se comprennent, qu'elles discutent parfois d'autres choses. Beaucoup de paroles circulent. Dans le français de la maison, du parc de jeux, de la cour commence à s'insérer les mots de la langue de l'enseignement scolaire. C'est un nouveau code relatif à la construction logique des apprentissages, dont les enfants doivent s'approprier les représentations. Ceci est d'autant plus difficile si la culture écrite ne fait pas partie de leur entourage domestique. Nous ne pensons pas assez, et pas assez souvent, que la langue de l'école est différente de celle des échanges quotidiens. On s'en rend mieux compte en Suisse Allemande ou dans les régions où le patois est la langue des échanges familiers habituels. Si l'enfant peut faire l'expérience d'un dialogue entre l'école et sa famille, il pourra vivre son appartenance à deux cultures comme un enrichissement.

Dès la première socialisation, l'enfant va être projeté dans un monde que ses parents n'ont pas pu lui décrire parce qu'ils ne le connaissent pas, un monde où non seulement, ils n'en comprennent pas les mots, mais où les implicites et les référents sont bien loin de ceux de la maison. Ils perçoivent que leurs parents sont exclus de la communication, de la possibilité de les aider et de les protéger. Les parents peuvent être dans la crainte, la honte et l'humiliation de ne pas pouvoir être considérés comme des partenaires. Ils se sentent alors coupables, s'excusant de ne pas parler la langue. Dans les échanges entre professionnels et parents, il y a risque qu'une asymétrie s'installe : les « compétents » sont alors les professionnels et les parents deviennent de ce fait les « incompetents » auxquels nous pensons devoir nous substituer.

*Il est essentiel de rappeler l'importance de ne jamais disqualifier les parents, même s'ils sont illettrés ou analphabètes. Un dispositif de médiation linguistico-culturelle aide les professionnels à accueillir les parents migrants et permet d'éviter que ceux-ci ne se voient comme incompetents dans le regard des premiers. Grâce au médiateur, les parents peuvent avoir des échanges significatifs avec les personnes auxquelles ils vont devoir confier leurs enfants.*

Dès l'entrée à l'école enfantine, l'enfant fait l'expérience d'un lieu où les habitudes et les modes de communication sont parfois fort différents de ceux de sa famille. Il/elle apprend à ressentir comment la maîtresse regarde et considère sa famille et vice-versa. Si l'école enfantine devient un lieu interface entre le dedans (le monde de la famille) et le dehors (le monde de l'école), un temps et un espace pont pour tous les enfants, entre la langue de l'école et la langue de la maison, elle tend à réduire autant que possible les risques de rigidification, de disqualifications et de conflits de loyauté qui freinent ou bloquent le développement langagier et celui des apprentissages en général.

Les professionnels (enseignants, orthophonistes, etc.) peuvent encourager les parents à nommer, échanger, raconter en langue maternelle en expliquant l'importance que cela recouvre pour enrichir le langage symbolique et la narration.

Les parents ne sont en effet pas préparés à assumer une tâche normalement et naturellement assumée par l'entourage social. Ils ont donc besoin d'être encouragés à raconter à leurs enfants leur propre enfance, à commenter les photos, à chanter des comptines. Ils ont également besoin d'aide pour vérifier que les enfants utilisent en langue maternelle les mots relatifs à l'espace et au temps, ou les flexions verbales (ou d'autres marqueurs) pour raconter les petites choses qui se passent dans la journée, pour apprendre à jouer avec les différences entre une langue et l'autre, par exemple avec les genres qui nous renvoient à une autre vision de la création du monde et partage des rôles. Les professionnels et les parents ont besoin d'explorer et dialoguer sur ce que l'enfant mange, sur les aliments permis ou interdits pour diverses raisons (hygiène, protection, religion), sur qui les prépare et comment. Une évocation empathique des grands-parents absents, de leurs lieux de vie, de leurs petits noms devient une ressource puissante, ainsi que la visualisation du pays où sont nés les parents, en s'appuyant par exemple sur la métaphore de l'arbre qui pousse vigoureusement si ses racines sont bien arrosées.

Afin d'enrichir la langue maternelle et préparer l'enfant par rapport à l'entrée à l'écrit, les professionnels peuvent proposer aux parents:

- de commenter des histoires en images;
- de raconter des petits livres en langue maternelle;
- de fréquenter les bibliothèques multiculturelle pour trouver d'autres supports(par ex. : bibliomonde à Neuchâtel);
- de raconter à leurs enfants quel accès ils ont pu eux-mêmes avoir à la lecture et à l'écriture;
- de raconter les contes et les légendes de leur pays;
- de contribuer à des activités liées à la découverte de différentes cultures (ex : écrire les prénoms des enfants de la classe dans leur système d'écriture);

Cela permet d'ancrer chez les enfants le rôle et la place de l'écrit dans sa famille.

Il est important que les parents puissent se sentir reconnus et que l'école ne se focalise pas sur les « manques » des enfants issus de la migration<sup>1</sup>. Si l'enfant peut faire l'expérience d'un vrai dialogue entre l'école et sa famille, il pourra vivre son appartenance à deux cultures comme un enrichissement (et non comme une source de difficultés).

---

<sup>1</sup> Des projets pédagogiques d'éducation et d'ouverture aux langues sont proposés aux écoles enfantines et primaires (voir le projet EOLE : Perregaux et coll., 2003).

## E. LE BILINGUISME

---

### ***a) Définition et absence de risques inhérents au bilinguisme***

Est bilingue tout individu qui est capable d'utiliser deux langues avec une correction phonétique suffisante pour éliminer tout obstacle à la bonne compréhension de ce qu'il dit, ainsi que de maîtriser le vocabulaire et les structures grammaticales de façon comparable à celles d'un autochtone d'origine sociale et culturelle similaire.

Etant donné l'interdépendance de la pensée et du langage, ***une personne bilingue ne dit pas la même chose dans deux langues***. Elle appréhende le monde, le comprend et réagit selon deux systèmes linguistiques (et donc mentaux) différents.

Il n'y a ***pas de risques psychiques*** à mélanger les références culturelles et les langues: les problèmes liés ***en apparence*** au bilinguisme ne sont jamais provoqués par le bilinguisme lui-même. Les confusions entre les deux langues sont le signe extérieur d'un conflit intérieur: rejeter l'une des langues revient à rejeter une part de soi-même. Tout enfant est capable, dans de bonnes conditions, d'assimiler avec succès deux langues et deux cultures. C'est la ***situation*** à l'origine du bilinguisme qui est susceptible d'engendrer des difficultés au sein de la famille ou entre la famille et la société. L'enfant associe inconsciemment ces contradictions à l'une ou l'autre langue.

### ***b) Le rôle de l'entourage***

L'attitude des parents et - à un degré moindre mais considérable - celle des proches, des amis, du corps enseignant et médical, déterminent fortement la manière dont l'enfant réagira aux deux langues et à tout ce qu'elles représentent.

Lorsqu'un enfant a l'impression que l'un de ses parents, ou la grand-mère, le maître ou le docteur considèrent d'un oeil défavorable le fait qu'il apprenne deux langues, ***il est ébranlé dans sa confiance en lui-même, atteint dans sa motivation à grandir et dans son sens des valeurs***. Sa personnalité risque d'en souffrir. L'enfant appréhende et assimile une langue avec tout son être: son intellect, ses émotions, ses sens. Tout son être est façonné à travers ces langues qui sont une partie intégrante de son développement.

Le parent qui désire que son enfant accède à une connaissance intime des deux cultures doit lui parler ***sa langue dès le début***. L'habitude et le bien-être qui naissent de son écoute, s'ils sont implantés dès la naissance, seront indéracinables.

### ***c) L'enfant d'un couple mixte***

L'enfant d'un couple mixte ne devient pas automatiquement bilingue. La volonté et la détermination du parent « étranger » ainsi qu'une attitude bienveillante et positive du parent « autochtone » sont indispensables. Le bilinguisme d'un enfant né d'un mariage mixte devrait correspondre à une réalité inscrite dans la situation familiale elle-même, à une culture duelle assumée et désirée par les deux parents et non seulement par celui qui est « l'étranger ». Plus ce choix est manifeste chez les deux parents et moins le côté étranger de la famille apparaîtra comme quelque chose de marginal. L'enfant aura ainsi la chance d'établir un équilibre harmonieux, une complémentarité entre ses deux appartenances culturelles et linguistiques.

**d) Prédominance de l'une des langues**

Jusqu'à 3 ou 5 ans (selon l'âge de la scolarisation), la langue maternelle de l'enfant (langue d'origine de sa mère) sera la plus importante dans sa vie. Toutefois, dès qu'il fréquentera l'école, il aura sa propre vie indépendante, loin de la maison et de la mère. Le besoin de communiquer avec les autres enfants deviendra impératif. Inéluctablement, la situation s'inversera: **la langue maternelle perdra son rôle prédominant**. C'est ce qu'on appelle parfois « le cap des cinq ans ».

**e) Les enfants qui commencent à parler tard**

Les parents qui vivent ce type de situation et s'en inquiètent peuvent être rassurés. Dans un contexte de pluriculturalisme et de plurilinguisme, un retard dans l'expression verbale est banal: il s'agit d'un phénomène normal et compréhensible. En effet, s'il existe une limite aux capacités cérébrales, c'est peut-être justement à cet âge, après tout, que le très jeune enfant bilingue doit bel et bien apprendre deux fois plus de mots que le bébé monolingue. Mais ce retard est provisoire: les enfants bilingues dès la naissance rattrapent leurs petits camarades dans l'une ou l'autre ou même dans les deux langues, ils atteignent la même maturité verbale, le même sens des nuances vers l'âge de quatre ou cinq ans.

Il y a des enfants qui présentent une pathologie du langage: on trouve alors des difficultés aussi bien dans la langue maternelle que dans la deuxième langue.

**f) Les problèmes d'orthographe**

Les spécialistes considèrent qu'il n'existe aucun rapport particulier entre le bilinguisme et les problèmes d'orthographe. A une condition cependant: que l'on n'ait pas commis l'erreur d'apprendre à l'enfant à lire dans la seconde langue avant qu'il ait maîtrisé la lecture dans la langue de l'école.

## F. BIBLIOGRAPHIE

---

### ***Ce chapitre a été rédigé à partir de:***

- Deshays E., « L'enfant bilingue », Ed. « Réponses » Robert Laffont, Paris, 1990.  
 Stork H., « Enfances indiennes », Païdos/Bayard Editions, Paris, 1994  
 Moro M.R., « Les Parents en exil, psychopathologie et migrations », PUF, Paris, 1994

### ***Autres livres intéressants:***

- Ancelin-Schützenberger A., 1993 «Aïe, mes aïeux ! » Paris, Epi /La Méridienne  
 Ausloos G. 1995 « Les compétences des familles » Ed. Erès 31520 Ramonville St.Agne  
 Benameur J., 1995, De la langue maternelle à la terre du langage, Revue lire et Savoir, octobre, 4-13  
 Boulard C. et Al. 1999 « Devenir parents en exil » Ed. Erès 31520 Ramonville St.Agne Coll. Mille et un bébés.  
 Cyrulnik B. 1999 « Un merveilleux malheur » Paris Odile Jacob  
 Dahoun Z.K.S. 1995, « Les couleurs du silence, le mutisme des enfants de migrants » Paris, Calmann-Lévy  
 De Pury S. 1998 « Traité du malentendu » Le Plessis-Robinson, Institut Synthélabo, Coll. Les empêcheurs de penser en rond.  
 Guerraoui Z. et Troadec B., 2000, *Psychologie interculturelle*, Paris, A. Collin, coll. Synthèse  
 Levy Isabelle, *Soins et croyances (Guide pratique des rites, cultures et religions à l'usage des personnels de santé...)* Paris, ed. ESTEM, 1999  
 Malouf A. 1998 « Les identités meurtrières » Paris Ed. Gallimard  
 Mesmin C. 1993, « Les enfants de migrants à l'école, réussite, échec », Ed. La pensée sauvage  
 Mesmin C. 2001 « La prise en charge ethnoclinique de l'enfant de migrants » Paris Ed. Dunod  
 Moro M.R. 1998 « Psychothérapie transculturelle des enfants de migrants » Paris Ed. Dunod  
 Moro M.R., De La Noë Q., Mouchenik Y., Eds 2004, *Manuel de psychiatrie transculturelle. Travail clinique, travail social*, Grenoble, La Pensée Sauvage  
 Nathan T. 1993 « Fier de n'avoir ni pays, ni amis, quelle sottise c'était. « Principes d'ethnopsychanalyse, Grenoble Ed. La pensée sauvage  
 Nathan T. 2001 « Nous ne sommes pas seuls au monde » Paris, Les empêcheurs de penser en rond.  
 Reveyrand-Coulon Odile, « Immigration et maternité », Presses Universitaires du Mirail, Toulouse, coll. Interculturels, 1993  
 Rosenbaum F., 1997, *Approche transculturelle des troubles de la communication. Langage et migrations*, Paris, Masson (Collection Orthophonie).  
 Stork H., 1999, *Introduction à la psychologie anthropologique*, Paris, A. Colin, coll. Cursus.  
 Yahyaoui A., dir., 1994, « Destins de femmes, réalités de l'exil. Interactions mère-enfants ».  
 Yahyaoui A. (sous la direction de -), « Corps, espace-temps et traces de l'exil. Incidences cliniques. », Ed. La pensée sauvage, Grenoble, 1989

**Dans la petite collection Mille et un bébés des éditions « éres » vous trouverez**

- Devenir parents en exil
- Petite enfance et cultures en mouvement

Le catalogue de la collection comportant un index des auteurs, des titres et des thèmes abordés est disponible gratuitement chez l'éditeur :

Editions éres, 11 rue des Alouettes, 31520 Ramonville Saint-Agne, tél. 05 61 75 15, fax. 05 61 73 52 89

e.mail : [eres@editions-eres.com](mailto:eres@editions-eres.com)

[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)

**Romans**

Tahar Ben Jelloun, 1991, *Les Yeux baissés*, Paris, Seuil

Elias Canetti, 1977, *La langue sauvée*, Histoire d'une jeunesse, trad. Française 1980, Paris, Albin Michel

Vassilis Alexakis, *La langue maternelle*, 1995, Prix Médicis, Paris, Fayard

**Pour les enfants :**

Fossette D. et Legrand C., 1997, *L'arbre à Grande-Pères*, Paris, Père Castor, Flammarion.

## Chapitre V

# LES TROUBLES DU LANGAGE DU NORMAL AU PATHOLOGIQUE

<b>A. Articulation</b>	<b>36</b>
1) Le développement normal de la prononciation	36
2) Troubles d'articulation ou dyslalies	37
3) Conseils	38
<b>B. Parole</b>	<b>39</b>
1) Tâtonnements observés dans le développement normal	39
2) Troubles de parole	39
3) Conseils	40
<b>C. Langage (lexical, sémantique et syntaxique)</b>	<b>40</b>
1) Tâtonnements observés dans le développement normal	40
2) Retards de langage	42
3) Dysphasies	42
<b>D. Bibliographie</b>	<b>45</b>

## A. ARTICULATION

---

### 1) Le développement normal de la prononciation

#### a) Le babil

Le babil (selon *Roman Jakobson*) pourrait être le même dans toutes les langues du monde. Il dépend des possibilités physiologiques et contient tous les sons imaginables de toutes les langues existantes.

Chez le petit bébé, on distingue des moments:

- de **babillage pur**
- de **babillage avec mise en place de la syllabe et aspect communicatif.**

**Le protolangage et la protosyntaxe** se caractérisent, dès l'âge de **6 mois**, par:

- l'allongement de la syllabe finale: *ba ba ba ba baaaa*
- l'attente d'une réponse.

#### b) Ages d'acquisition des phonèmes

âges	2	3	4	5	6	7
a	_____					
i	_____					
ou	_____					
o	_____					
é	_____					
è	_____					
eu	_____					
u	_____					
an	_____					
in	_____					
on	_____					
un	_____	_____				
p	_____	_____				
t	_____	_____	_____			
k	_____	_____	_____			
b	_____	_____	_____			
d	_____	_____	_____			
g	_____	_____	_____			
m	_____	_____	_____			
n	_____	_____	_____			
gn	_____	_____	_____			
f		_____	_____			
v		_____	_____	_____		
s		_____	_____	_____	_____	
z		_____	_____	_____	_____	
ch		_____	_____	_____	_____	
j		_____	_____	_____	_____	
l		_____	_____	_____	_____	
r		_____	_____	_____	_____	

Tableau tiré de « *Votre enfant apprend à parler* » de *Rondal J. A.*, 1980 a

**Les traits correspondent en leur point de départ à l'âge auquel environ 50 % des enfants prononcent le son correctement et en leur point d'arrivée à l'âge auquel le son est acquis par la très grande majorité des enfants.**

**Commentaires:**

*Certains enfants ont déjà acquis tous les phonèmes entre 2 et 3 ans.*

**La prononciation est influencée par la facilité des mouvements phonatoires:** par exemple:

- [tr] est remplacé par [kr] car [k] et [r] ont un point d'articulation proche
- les occlusives ([p], [t], [k], [b], [d], [g]) viennent avant les constrictives ([f], [s], [ch], [v], [z], [j]).

### c) Le développement de la conscience phonologique

La conscience phonologique est formée d'abord de macro-sensations. Le nourrisson n'est pas capable de sentir les mouvements phonatoires qu'il produit.

Vers **6 - 7 mois**, le lien fonctionnel entre le processus de perception et le processus de production se réalise.

Vers **9 - 10 mois**, les capacités articulatoires s'organisent en fonction de la langue parlée dans l'environnement.

Le découpage spontané des mots est la syllabe, et la conscience du son chez l'enfant apparaît vers **8 ans**.

Pour plus de détails, se référer au chapitre III, pages 18 à 26.

## 2) Troubles d'articulation ou dyslalies

### a) Description

Appelés couramment défauts de prononciation, ces troubles consistent en une difficulté au niveau de la prononciation des sons de la langue (appelés phonèmes).

Ceux-ci peuvent être absents, déformés ou remplacés par d'autres sons. Le trouble est systématique, quelle que soit la position du phonème.

### **Les troubles d'articulation les plus courants sont:**

- **sigmatisme**
  - **interdental** (zozotement)  
= [s], [z] prononcés avec la langue entre les dents
  - **uni- ou bilatéral** (schlintement)  
= [s], [z] ou/et [ch], [j] prononcés en laissant l'air s'échapper d'un ou des deux côtés de la bouche
- **zézaïement** = [ch], [j] remplacés par [s], [z]
- **assourdissement** = remplacement des consonnes sonores par les consonnes sourdes correspondantes:  
[b] → [p]   [d] → [t]   [g] → [k]  
[v] → [f]   [z] → [s]   [j] → [ch]
- **déformation des [ r ] et les [ l ]**
- **remplacement des consonnes postérieures par des dentales**  
[k] → [t]   [g] → [d]
- **déformation des labio-dentales** [ f ] - [ v ] peuvent être bilabiales

- **rhinolalie ou rinophonie**
  - **ouverte** = déperdition d'air par le nez
  - **fermée** = les nasales sont oralisées:  
 [an] → [a], [on] → [o], [in] → [è], [un] → [e]  
 [m] → [p] ou [b], [n] → [ t ] ou [d], [gn] → [ t ] ou [d]
- **déformation, absence ou confusion des voyelles**  
 (peuvent également être absentes ou remplacées par d'autres proches, par exemple  
 [ou] ↔ [u], [a] ↔ [è] , [ô] ↔ [eu], [é] ↔ [i], [o] ↔ [e]

***L'enfant peut présenter un ou plusieurs de ces troubles.***

## b) Causes

Les troubles d'articulation peuvent être dus:

- **à une mauvaise utilisation des organes phonatoires :**  
 L'enfant n'a pas trouvé les positions correctes de ses organes (comme sa langue ou ses lèvres) ou le mouvement phonatoire correct (comme la vibration de ses cordes vocales, le mouvement du voile du palais, etc.)
- **à des problèmes auditifs:**
  - perception peu fine des différences entre les sons produits par l'entourage et ceux émis par l'enfant
  - difficulté d'acuité auditive liée à différents degrés de surdité
- **à d'autres problèmes organiques** (lèvres, langue, palais, motricité, etc.) liés ou non à diverses pathologies (par ex: fentes labio-palatines, IMC, handicap mental)
- **à une immaturité psychologique** (désir de rester petit)
- **à d'autres causes**, à définir en fonction de chaque situation

## c) Remarques

Il est en général plus facile de traiter un trouble d'articulation si le phonème est absent. Si ce dernier est déformé, l'enfant se sera déjà créé de mauvaises habitudes phonatoires et perceptives.

*Pour aboutir, l'intervention de l'orthophoniste devrait s'inscrire dans une dynamique de changement. Pourtant, **garder son symptôme peut être nécessaire** et peut empêcher une résolution du problème.*

En effet, le trouble d'articulation finit par faire partie de la personnalité de l'enfant. Celui-ci se perçoit comme « autre » s'il se « corrige ». L'enfant, de même que son environnement proche, doivent pouvoir accepter le changement.

## **3) Conseils**

Un bon **feed-back** (reformulation de l'entourage **sans obligation de répétition**) en attirant l'attention sur le son faussé, et quelques exercices de motricité bucco-linguo-faciale, peuvent aider l'enfant à mieux coordonner sa perception et sa production.

Si malgré cela, les troubles ne se résorbent pas, qu'ils touchent plusieurs phonèmes et si l'enfant est gêné pour se faire comprendre, il est préférable de consulter l'orthophoniste.

## B. PAROLE

---

### 1) Tâtonnements observés dans le développement normal

**Tous les enfants passent par des périodes de tâtonnements liées entre autres:**

- **au déroulement des sons dans le temps:**  
toboggan → *botogan*, parapluie → *rapapluie*
- **à des sons proches que l'enfant simplifie pour des questions de prononciation ou de point d'articulation proche:**
  - assimilations:  
lunettes → *nunettes* (de plus, le [n] vient avant le [l] dans l'acquisition);
  - une heure et demie → une heureennemie  
pendant → *pan-nant*
  - facilitations:  
train → *crain* (gutturales proches: [k]-[r] plus faciles que dentale-gutturale: [t]-[k])

**La limite entre le retard de parole et les tâtonnements liés au développement normal du langage n'est pas toujours facile à établir.**

Les orthophonistes posent leur diagnostic en fonction de l'âge de l'enfant, de la quantité d'erreurs ayant ou non une influence sur l'intelligibilité et de la persistance des erreurs malgré de bonnes reformulations de l'entourage.

Pour plus de détails, se référer au chapitre III, pages 19 à 28.

### 2) Troubles de parole

#### a) Description

On parle de parole dès qu'on associe deux ou plusieurs sons.

Le **retard de parole** se manifeste par une **altération des mots**.

Il peut être accompagné ou non de troubles d'articulation ou d'un retard de langage.

L'enfant peut parfois produire correctement les sons isolés mais, quand il les associe, des perturbations apparaissent. Elles sont liées à l'environnement de la chaîne sonore et obéissent au principe de la facilitation. Ainsi, on peut trouver des:

<b>confusions</b>	(j'ai joué → t'ai touyé)
	(train → <i>crain</i> )
<b>inversions</b>	(dehors → <i>dero</i> )
	(brouette → <i>bourette</i> )
<b>omissions</b>	(dimanche → <i>diman</i> )
	(regarder → <i>gader</i> )
<b>adjonctions</b>	(dehors → <i>deror</i> )
<b>assimilations</b>	(quatre → <i>kakre</i> )
	(vélo → <i>lélo</i> )
	(lunettes → <i>nunettes</i> )
<b>assourdissement</b>	(banane → <i>panane</i> )
	(venir → <i>fenir</i> )

### b) Intelligibilité

Parfois, l'intelligibilité du langage est fortement touchée alors que les sons isolés de la langue peuvent être prononcés correctement, que le vocabulaire est normal, que la syntaxe est correcte et que le déroulement du récit est conforme.

Ex.: *diman t'ai touyé dero avè ma teu. T'ai fait du lélo et apès on est rengré, on a manté les quacre heu, on a touyé un tit moment au crain pis on a gadé les totues Ninda à la télé.*

Trad.: Dimanche, j'ai joué dehors avec ma soeur. J'ai fait du vélo et après on est rentré, on a mangé les quatre heures, on a joué un petit moment au train puis on a regardé les tortues Ninja à la télé.

### c) Causes

Les troubles de parole peuvent être dus entre autres:

- **à des problèmes de maturité neurophysiologique**
- **à une immaturité psychologique** (désir de rester petit)
- **à des problèmes auditifs** (perception ou acuité)
- **à une mémoire auditive réduite**
- **à une mauvaise perception du déroulement des sons dans le temps**

### **3) Conseils**

Un bon **feed-back** (reformulation de l'entourage **sans obligation de répéter**) peut aider à dépasser la difficulté .

## **C. LANGAGE (LEXICAL, SEMANTIQUE ET SYNTAXIQUE)**

### **1) Tâtonnements observés dans le développement normal**

*Tous les enfants passent par des stades où la syntaxe se structure dans une progression connue.*

L'enfant est actif dans son apprentissage. Il organise son langage en même temps que sa pensée. Il a besoin de le vivre (*cf. Piaget* manipulation des objets).

***A chaque stade, le langage de l'enfant correspond à ses besoins et à ses capacités émotives et cognitives.***

***Compréhension et expression évoluent parallèlement.***

En général, un enfant n'exprime que ce qu'il a compris. Inversement, il est important qu'un enfant produise du langage pour expérimenter la communication.

### a) En expression

*Les erreurs constatées sont dues entre autres :*

- **à la reprise de la forme que l'enfant entend**  
(il dit: « *j'y vas* », parce qu'il entend: « *tu y vas* »)

- **à des essais de réflexion sur les formes verbales**  
( il déduit une règle sans enregistrer les exceptions)  
*je l'ai pas encore ouvert* = à cause de ouvrir → ouvert comme partir → parti  
*je savrai calculer* = à cause de savoir → savrai comme prendre → prendrai  
*prenez ma place* = à cause de prendre → prenez comme vendre → vendez  
*il faisait le sot* = à cause de faire → faisait comme être → était
- **à des essais de réflexion sur la forme des mots et le découpage de la phrase**  
*ça existe les papifères*, à cause de mammifères, mami → papi  
*c'est quelle couleur brale?*, à cause de la colonne vertébrale, verte et brale  
*tu as pris tes dicaments*, à cause de médicaments, mes dicaments, tes dicaments  
*les grands petits enfants*, parmi les petits-enfants (= un tout), il y en a des grands  
*une souris blanche toute grise*, il y a les « souris blanches » = un animal qui peut être de plusieurs couleurs  
*un léléphant*, à cause de l'éléphant (il entend le mot léléphant)  
*le néléphant*, à cause d'un éléphant (il entend le mot néléphant)
- **à des essais sur les pronoms et les déterminants:**  
*il donne du pain à les canards*  
*il parle de le bébé*
- **aux présupposés** (l'enfant croit qu'on sait de quoi il parle)  
C'est un phénomène courant chez l'enfant qui ne sait pas se décentrer de lui-même.
- **à une sorte de jeu consistant à utiliser des mots déformés**  
Souvent appris parmi les premiers et à connotation affective. Ex: lapin = *Pinpin*,  
Martine = *Patine*.

En outre, les enfants produisent:

- **des expressions liées au parler local**

et parfois,

- **une sorte de métissage** (langue obtenue par le mélange de deux langues)

## b) En compréhension

Les tâtonnements se caractérisent par leur évolution et sont alors explicables par:

- **une non-intégration des réflexions sur les marques grammaticales**  
Ex: identifier les déterminants: *quelques - tous*, les terminaisons verbales: ils mettront leurs chaussures, *-tront* = futur etc.
- **des difficultés d'accession au langage imagé**  
Métaphores: ex: *tu es rouge comme une tomate, tu es chouette*, etc.
- **une mémoire auditive encore insuffisante**  
Peine à comprendre une phrase trop longue ou contenant trop d'idées.
- **une non-identification des mots**  
Ex: Maman dit: « *Va me chercher le seau jaune* ». L'enfant ne réagit pas, il a compris « *le sôjône* » et n'a pas identifié *le seau* qui est *jaune*.

Pour plus de détails, se référer au chapitre III, pages 18 à 26.

## **2) Retards de langage**

### a) en expression:

Les retards de langage se manifestent sous des formes multiples et se caractérisent entre autres par:

- **un vocabulaire restreint**
- **une syntaxe mal organisée**, par exemple:
  - mot-phrase « riron » pour « j'ai faim, je veux mon biberon »
  - verbes non conjugués « moi faire dessin »
  - phrases mal construites « je sais pas tous les Babar raconte »
  - absence des petits mots (articles, mots-liaisons) « moi jouer Barbie pis poupées »

### b) en compréhension:

Les enfants souffrant d'un retard de langage peuvent avoir de la peine à saisir ce qu'on leur dit, par ex. : **ils identifient mal les mots, ne comprennent pas le langage imagé.**

**Attention:** la compréhension semble parfois moins touchée que l'expression, notamment parce que l'enfant prend des repères grâce au contexte extra-verbal (gestes de l'interlocuteur, intonation, regards, etc.).

**Des troubles d'articulation et un retard de parole sont souvent associés à un retard de langage.**

## **3) Dysphasies**

### a) Définitions :

Déficit durable des performances verbales, significatif en regard des normes établies pour l'âge, et qui n'est pas lié :

- à un déficit auditif
- à une malformation des organes phonatoires
- à une insuffisance intellectuelle
- à une lésion cérébrale acquise au cours de l'enfance
- à un trouble envahissant du développement
- à une carence grave affective ou éducative

(D'après Gérard 93)

La dysphasie fait donc partie des troubles spécifiques des apprentissages, comme : la dyslexie, la dyspraxie, etc.

Nous appelons dysphasie tout désordre langagier en lien avec un dysfonctionnement des structures cérébrales spécifiquement mises en jeu lors du traitement de l'information langagière (Mazeau 2005).

Une **dysphasie relative** se caractérise par la présence d'une dysphasie associée à un déficit intellectuel (Mazeau 99 et 05).

Il y a dysphasie quand on peut mettre en évidence des phénomènes langagiers particuliers significatifs de cette pathologie et qui ne peuvent pas s'expliquer par les autres dysfonctionnements décelés chez l'enfant.

Ces particularités langagières s'appellent les marqueurs de déviance.

b) Les marqueurs de déviance :

A partir de 3 marqueurs de déviance on peut parler de dysphasie (selon Gérard 93). Ces marqueurs sont :

- **Dissociation automatico-volontaire de la programmation phonologique avec ou sans apraxie bucco-linguo-faciale :** la dissociation automatico-volontaire est une difficulté à mettre en séquence des sons (programmation phonologique) ou des mouvements des organes phonatoires (apraxie) de manière volontaire. Par exemple l'enfant n'arrive pas à répéter un mot sur demande, alors qu'il y arrive dans une conversation spontanée.
- **Trouble de l'évocation lexicale :** l'enfant ne parvient pas, au moment où il le voudrait, à accéder au mot qu'il souhaite dire et qu'il connaît. Il cherche ses mots comme s'il les avait sur le bout de la langue. Le mot est remplacé par des mots comme « truc, machin » ou par la description de son usage ou de son aspect. Il peut aussi être remplacé par un mot proche de sens (dentiste pour médecin) ou de sonorité (bandeau pour bandage).
- **Trouble de l'encodage syntaxique :** l'enfant conjugue mal les verbes, il omet les mots-fonction (prépositions, déterminants, pronoms) et il ne respecte pas toujours l'ordre des mots dans la phrase.
- **Trouble de la compréhension verbale :** l'enfant n'a qu'une compréhension partielle du langage oral, ce qui provoque chez lui des difficultés à traiter et à stocker l'information. Lorsque les énoncés sont longs ou émis rapidement, lorsque le contexte de l'énoncé n'est pas évident, l'enfant a du mal à comprendre.
- **Hypospontanéité :** l'enfant prend peu l'initiative d'un échange verbal. Ses réponses sont courtes, minimales, il ne poursuit pas le dialogue.
- **Trouble de l'informativité :** l'enfant a des difficultés à donner des informations précises et suffisantes par le seul canal verbal. Il se sert souvent de gestes, de regards pour parvenir à être compris.

c) Différences entre retard de langage et dysphasies :

<b><i>Retard de langage :</i></b>	<b><i>Dysphasies :</i></b>
- Atteintes homogènes	- Atteintes hétérogènes
- Processus développementaux intacts mais décalés dans le temps	- Processus déviants en plus du retard (marqueurs de déviance)
- Comblés dès 6 ans	- Troubles durables au-delà de 6 ans

d) Conseils pour aider l'enfant dysphasique :

*Au niveau de la compréhension :*

- Attirer l'attention de l'enfant quand on lui adresse un message :
  - Nommer l'enfant.
  - S'assurer d'un contact visuel et même physique (épaule, main...).
  - Mimer le message quand c'est possible.
  - Exagérer les gestes pour frapper l'imagination.

- Ajuster la complexité du message verbal selon le niveau de compréhension de l'enfant :
  - Diminuer la quantité d'informations à traiter pour une consigne donnée.
  - Donner une seule consigne à la fois.
  - Favoriser la communication à travers des éléments concrets et du vocabulaire simple et connu.
  - Ralentir le débit verbal, exagérer l'intonation.
- Reformuler le même message :
  - Utiliser la redondance, la répétition, le rephrasage (sans surcharge inutile).
  - Reproduire le message par écrit, par dessins, par pictogrammes.
- Vérifier la compréhension verbale de l'enfant :
  - Demander à l'enfant de reformuler le message entendu.
  - Ajouter les éléments qui manquent, rendre l'enfant conscient de ce qu'il n'a pas compris.
  - Poser des questions sur le message.

*Au niveau de l'expression :*

- Rendre disponibles des aides visuelles pour faciliter la communication.
- Inciter l'enfant à produire des gestes de communication non-verbale.
- Verbaliser avec lui ses émotions et ses difficultés.
- Amener l'élève à illustrer son message, son raisonnement, sa démarche.
- Développer les habiletés métaphonologiques (nombre de syllabes du mot à évoquer, phonème initial, terminaison...).
- Sensibiliser l'enfant aux règles morphologiques de formation des mots (radical et terminaison, suffixe et préfixe...).

*Au sein de la classe l'enseignant peut :*

- Encourager tout effort dans le domaine de la communication mais être consistant dans ses demandes et constant dans ses exigences.
- Laisser du temps à l'enfant.
- Varier le type d'activité, alterner les activités verbales et de manipulation.
- Mettre à disposition de l'enfant des supports écrits ou des références (sur la table de préférence, ce qui est trop loin, sur le mur par exemple, n'est pas utile vu les troubles spatiaux fréquents).
- Lui donner une structure, un modèle, l'aider à s'organiser, à planifier son travail.
- Compléter l'information verbale par des mots écrits au tableau, des schémas, des dessins, mettre en évidence les éléments importants avec des couleurs.
- Respecter les rituels (plans de travail, horaire de la journée, calendrier de la semaine, etc).
- Eviter les situations où plusieurs élèves parlent en même temps, éviter le bruit ambiant
- Placer l'enfant près de l'enseignant pour qu'il puisse bien le voir et l'entendre.
- Attention à la sur-stimulation : trop d'images peuvent être aussi dommageables que trop de mots.
- Favoriser les échanges avec les parents et les autres professionnels s'occupant de l'enfant.
- Indiquer aux parents un thème qui sera prochainement discuté en classe pour qu'ils puissent aborder le vocabulaire de ce thème avec leur enfant.
- L'enfant doit constamment fournir un effort pour suivre le rythme des activités de la classe. Par conséquent, il se fatigue plus vite que les autres enfants.

## D. BIBLIOGRAPHIE

---

- Aimard P., « L'enfant et son langage », Ed. Simep, Villeurbanne, 1969, p. 3 - 55
- Aimard P., « Les débuts du langage chez l'enfant » Ed. Dunod Paris, 1996
- Bauchemin M., Martin S. et Menard S. « L'apprentissage des sons et des phrases. Un trésor à découvrir », Les éditions de l'hôpital Sainte-Justine, Montréal, 2000
- De Boysson-Bardies B., « Comment la parole vient aux enfants », 1996
- Le Huche F. « Les apprentissages de la communication : parler-lire-écrire » Ed. Ramsay, 1990
- Lentin L., « Apprendre à parler à l'enfant de moins de 6 ans », Ed. ESF, Paris, 1975
- Luissier F. et Flessas J., « Neuropsychologie de l'enfant. Troubles développementaux et de l'apprentissage », Dunod, Paris, 2001
- Mazeau M., « Dysphasie, troubles mnésiques et syndrome frontal chez l'enfant » Masson, Paris, 1999
- Monfort M. et Juarez Sanchez A. « L'intervention dans les troubles graves de l'acquisition du langage et les dysphasies développementales », Ortho Editions, 1996
- Rondal J.A., « Votre enfant apprend à parler », Ed. Mardaga, Bruxelles, 1980a
- Rondal J.A. et Seron X., « Troubles du langage, diagnostic et rééducation », Ed. Mardaga, Bruxelles, 1982
- Gérard C.-L., « L'enfant dysphasique », De Boeck Université, 1993-1996
- Gérard C.-L., « Les dysphasies », Masson, 2003
- Rapin I. et Allen D.A., « Syndromes in developmental dysphasia and adult aphasia » in « Language communication and the brain », Ed. F. Plum, New York, Raven Press, 1988, p. 57 – 75
- Stern D., « Le journal d'un bébé », Ed. Calmann-Lévy, 1992
- Varraud M. et Alis V., « L'apprenti parleur » Ed. Marabout, Jacques Granger, 1995
- Weitzmann E. « Apprendre à parler avec plaisir », publication du Centre Hanen, 1992

### Quelques sites internet sur la dysphasie :

[www.dysphasie.ch](http://www.dysphasie.ch)  
[www.hanen.org](http://www.hanen.org)  
[www.csdufer.qc.ca](http://www.csdufer.qc.ca)

## Chapitre VI

# LE BEGAIEMENT

A. Introduction	47
B. Importance d'une intervention precoce	47
C. Facteurs susceptibles de favoriser l'apparition d'un begaiement	48
D. Guidance parentale	48
1) Observations et discussion au sujet des attitudes nocives de l'entourage au moment des accidents de la parole du jeune enfant bègue	48
2) Mise en évidence d'une attitude salubre	49
E. Conclusion	50
F. Bibliographie	51

## A. INTRODUCTION

---

Le bégaiement présente un caractère universel, on en fait état tout au long des siècles et à travers le monde.

Certains qualifient le bégaiement de problème de self, de la personnalité ou de problème de la communication. La question de son hérédité revient également régulièrement.

Les définitions du bégaiement varient en fonction de la formation et de l'orientation des théoriciens. C'est un grave trouble de la communication dont *Wingate (1964 a,b)* propose une description restrictive mais très explicite:

*« (le bégaiement) est une perturbation de la fluidité de l'expression verbale caractérisée par des répétitions ou prolongations involontaires, audibles ou silencieuses lors de l'émission de courtes unités de la parole, c'est-à-dire les sons, les syllabes ou les mots d'une syllabe. Ces perturbations se manifestent habituellement de façon très fréquente et elles ne sont pas facilement contrôlables. Parfois, ces perturbations s'accompagnent de mouvements qui touchent l'appareil buccal ou d'autres structures anatomiques. »*

Si les définitions du bégaiement sont nombreuses, les façons de mener un traitement le sont également. Pour notre part, nous nous inspirons essentiellement des travaux d'*A.-M. Simon* et de *F. et S. Le Huche*. (cf. bibliographie).

## B. IMPORTANCE D'UNE INTERVENTION PRECOCE

---

L'étude de *Rustin (1991)* portant sur 209 enfants bègues indique que ***l'âge moyen de début du bégaiement se situe à 3 ans 6 mois***. 27% des sujets ont commencé à bégayer avant 3 ans, 68% entre 3 et 7 ans et 5% après 7 ans.

***La période d'apprentissage le plus intensif de la parole et du langage est celle qui coïncide le plus fréquemment avec le développement d'un bégaiement.***

Statistiquement, 1 enfant sur 4 restera bègue, mais nous ne disposons d'aucun critère pour déterminer lequel risque de garder son trouble.

La variabilité du bégaiement, selon les circonstances ou les périodes, fait toujours espérer aux parents que le trouble va disparaître. Pourtant, dans tous les cas, une intervention précoce se justifie, non seulement par la nocivité de l'inquiétude inévitable des parents mais aussi parce que plus l'enfant aura bégayé longtemps, plus il sera difficile et long de lui faire retrouver une parole fluide.

Aussi, l'intervention orthophonique doit-elle être la plus précoce possible.

***Une guidance parentale pourra être engagée afin de réduire les risques que ce bégaiement s'installe.***

Généralement, les premiers entretiens permettent aux parents de trouver la clé de certains facteurs de tension: des modifications dans les rythmes de la maisonnée ou des exigences à l'égard de l'enfant peuvent être mises en place.

## C. FACTEURS SUSCEPTIBLES DE FAVORISER L'APPARITION D'UN BEGAIEMENT

---

Il y a de multiples facteurs susceptibles de favoriser l'apparition d'un bégaiement, mais aucun ne parvient à expliquer à lui seul la survenue du bégaiement :

➤ **Facteurs favorisants :**

Hérédité, fonctionnement neuromusculaire particulier, altération du système nerveux central, trouble du développement, du langage et de la parole, souffrance psychologique dans la petite enfance, etc.

➤ **Environnement de l'enfant :**

Exigences trop élevées, excitation trop grande, visées éducatives excessives, etc.

➤ **Facteurs déclenchants :**

Événements ponctuels susceptibles d'être mal ressentis par l'enfant (séparation, deuil, début de l'école, naissance d'un frère ou d'une sœur, etc.)

A ces facteurs s'ajoutent des processus de chronicisation qui font que le bégaiement s'inscrit dans la durée. Ceux-ci se mettent en place en fonction de la réaction de l'enfant, en particulier s'il est très conscient de son trouble (risque de repli, de baisse d'estime de soi, de désinvestissement de la communication, etc.). L'attitude de l'entourage peut aussi favoriser la chronicisation du bégaiement.

## D. GUIDANCE PARENTALE

---

(D'après Le Huche S. et F., 1992)

Les interventions auprès des enfants entre 2 ans et demi et 5 ans dits à risque de devenir bégues ou déjà bégues sont de deux ordres:

**1) Observations et discussion au sujet des attitudes nocives de l'entourage au moment des accidents de la parole du jeune enfant bégue**

a) La première attitude nocive est celle des **REPROCHES**, des **MOQUERIES** et des **APPELS À LA VOLONTÉ**.

Cette attitude peut se manifester par les propos suivants: « *Fais un effort voyons! Quand tu veux, tu peux très bien parler normalement! - Quand vas-tu arrêter de bégayer comme ça? - Ce n'est pas joli, tu sais, de bégayer! Essaie de parler convenablement! - Tu auras ceci quand tu me le demanderas correctement! - Ta ta ta ta!... Tu peux parler comme tout le monde oui?* »

Cette attitude fréquente part souvent d'une bonne intention, celle de faire en sorte que l'enfant corrige lui-même son bégaiement en faisant un effort pour bien parler. Or, malheureusement, **cet effort entraîne une plus grande crispation qui aura pour effet de réduire la fluidité de la parole.**

### b) La deuxième attitude nocive est celle des **CONSEILS**.

Cette attitude est nocive car elle oriente l'enfant, dès qu'il a 3 ans, vers **la perte du caractère spontané de la parole**.

Elle s'exprime de la façon suivante: « *Détends-toi* », « *Parle moins vite* », « *Respire* », « *Articule* », « *Pense à ta phrase* », etc.

L'attitude des conseils permet certes d'aboutir parfois à une meilleure qualité formelle de la parole au prix d'un effort d'attention de l'enfant. Mais comme cet effort ne peut pas être poursuivi indéfiniment, cela n'est pas une solution valable. La qualité formelle de la parole a moins d'intérêt que la qualité de la communication et l'on peut communiquer assez bien malgré une parole médiocre.

### c) La troisième attitude nocive s'intitule « **FAUSSE INDIFFÉRENCE** »

Elle consiste à demander à l'entourage d'ignorer le bégaiement: « *Madame, lorsque votre enfant bégaie, attendez patiemment qu'il finisse sa phrase, laissez-le se débrouiller tout seul et quand il a fini, continuez la conversation comme si rien ne s'était passé. Surtout ne lui parlez jamais du bégaiement, ne prononcez pas même le mot, cela pourrait le vexer et produire un blocage psychologique.* »

Bien que nocive, cette attitude est assez souvent conseillée, même par des personnes habituées à s'occuper du bégaiement (rééducateurs, psychologues, médecins).

L'expérience montre que cette recommandation peut être désastreuse. Cela se conçoit d'ailleurs assez facilement si l'on réfléchit un peu à la situation qui est faite ainsi à l'enfant. Cet enfant, qui se bloque sur un mot, comprend bien (il n'est pas idiot!) que Maman fait semblant de ne pas remarquer qu'il bloque, et que c'est même dur pour elle de rester sans réagir. Ce qu'il lui reste à faire dans ces conditions, c'est faire cesser cette situation désagréable autant pour Maman que pour lui, le plus vite possible en faisant des efforts ou en « calculant » une autre phrase. On additionne ainsi les inconvénients des deux attitudes nocives précédentes, en encourageant l'enfant à faire appel à sa volonté d'une part, et en favorisant une parole artificielle et contrôlée d'autre part. Ces inconvénients sont aggravés de plus par le fait que « Maman a du mérite à adopter cette attitude qui n'est pas facile » et qu'on ne peut donc pas la lui reprocher! Par ailleurs, « faire semblant de ne pas remarquer » n'a rien de rassurant pour l'enfant.

## **2) Mise en évidence d'une attitude salutaire**

### a) Elle tient en un mot: **AIDER**.

Aider, cela veut dire: ***donner le mot qui manque, poser des questions, et aussitôt présenter des hypothèses concernant ce que l'enfant veut dire, parler quelque peu à sa place ou plus exactement, pour et avec lui. Il s'agit de démontrer en quelque sorte à l'enfant l'intérêt que l'on prend à comprendre ce qu'il veut dire. Ceci va le détourner de sa fâcheuse préoccupation de vouloir bien parler et, paradoxalement, sa parole va s'en trouver améliorée.***

En effet, ***on ne parle pas facilement devant quelqu'un qui est susceptible de vous juger, on parle au contraire facilement devant quelqu'un qui fait un effort pour vous comprendre.***

On marche mieux si l'on regarde devant soi, regarder ses pieds pour mieux marcher n'est pas une bonne affaire. **Le principal dans la communication, c'est d'être compris et non de faire de belles phrases.** En fait, la parole est le plus souvent un instrument au service de la communication. L'attitude d'aide respecte cette saine hiérarchie sans laquelle il n'y a pas de parole facile.

#### b) Redevenir un interlocuteur à écoute active

- Ne donnez pas une valeur excessive au langage oral, communiquez également par les gestes ou par le comportement. Privilégiez la **communication non-verbale aussi souvent que possible.**
- **Baissez temporairement le niveau des mesures éducatives** : pour un temps, il est préférable de ne pas pousser l'enfant en avant : ne pas anticiper sur les apprentissages scolaires, ne pas trop s'attacher aux règles de politesse, se montrer flexible face au manque d'envie de ranger ou de s'habiller seul.  
Vous avez certainement remarqué que la fatigue (rentrée tardive, week-end chargé, trop d'activités), l'excitation (télévision, beaucoup de monde à la maison) ainsi que les émotions entravent la fluence de votre enfant. Veiller à son repos et essayer de **réduire les causes positives ou négatives d'excitation.** Ainsi la pression exercée par le temps sera ressentie moins fortement et il pourra mieux coordonner sa parole.
- Votre enfant peut certainement comprendre des phrases longues. Mais il a besoin pour l'instant d'entendre des **phrases simples et courtes**, prononcées avec **un débit plutôt lent.** Allongez les temps de pause, laissez du temps entre les prises de parole de chacun. Posez une question à la fois (sans la répéter). Utilisez un "**parlez tout doux**", comme avec un enfant plus jeune. Votre enfant a besoin de ne pas se sentir pressé de parler. Essayer globalement de diminuer la pression du temps.  
Quelques minutes quotidiennes qui lui sont entièrement consacrées sont nécessaires; laissez-lui choisir une activité, un livre, un jeu, un câlin, une petite conversation... Mais qu'il n'y ait pas de désir éducatif dans ce que vous faites à ce moment-là, juste le plaisir d'être ensemble.

## E. CONCLUSION

L'intervention orthophonique précoce a pour but principal d'amener l'entourage de l'enfant à adapter son comportement face au bégaiement.

Un traitement individuel peut cependant être nécessaire en simultané ou par la suite.

## **F. BIBLIOGRAPHIE**

---

- Le Huche S. et F. « Bégaiement », EDRV, 36 rue d'Assas, Paris 6ème, 167p., 1992
- Le Huche F. « Le bégaiement, option guérison » Ed. Albin Michel, 1998
- Rondal J.A. et Seron X. (sous la direction de -), « Troubles du langage, diagnostic et rééducation », Ed. Mardaga, Bruxelles, 1982
- Simon A.-M. « Intervention précoce chez le jeune enfant bègue ou à risque de le devenir... » in Paroles d'Or, revue de l'ARLD, CP 1186, 1001 Lausanne, août 1993
- Simon A.-M. « Intervention précoce chez des enfants à risque ou déjà bègues » in Glossa, les Cahiers de l'Unadrio, N° 24 (10-21), 1991
- Simon A.-M. « Paroles de parents, prévention des risques de chronicisation » Ortho Editions Isbergues
- Van Hout A, Estienne F. « Les bégaiements », Ed. Masson, Paris, 1996
- Simon A.-M. « Paroles de parents », Ortho éditions, 1999
- Brignone S. et de Chassey J. « Thérapie comportementale et cognitive », Ortho éditions, 2003

## Chapitre VII

# TROUBLES ORL ET RELATIONS AVEC L'ACQUISITION DU LANGAGE

A. Introduction	53
B. Conséquences des surdités sur le développement du langage	54
C. Remarques sur les surdités légères	55
D. Points de repère	57
E. Conseils pour faciliter la communication	58
F. Bibliographie	60

## A. INTRODUCTION

---

La surdité est une déficience auditive, quelle que soit son origine et quelle que soit son importance. Elle peut être transitoire ou définitive, parfois même évolutive. Il en existe différents types, dont les causes sont diverses (congénitale, néonatale, toxique, infectieuse, etc.) et les conséquences multiples. On classe les surdités selon la localisation anatomique de la pathologie ainsi que selon le degré de la perte auditive.

### 1) Classification selon le type anatomo-physiologique

- **Surdités de transmission** : atteinte de l'oreille externe (pavillon, conduit auditif) ou moyenne (tympan, chaîne ossiculaire). Elles sont généralement réversibles grâce aux traitements médicaux et chirurgicaux. Seule l'intensité est atteinte, mais les sons ne sont pas déformés. Elles entraînent une perte de 60 dB au maximum. Elles sont plus souvent acquises que génétiques.
- **Surdités de perception** : atteinte de l'oreille interne ou plus rarement du nerf auditif. C'est la transformation de l'énergie mécanique en influx nerveux ou la propagation de cet influx qui est perturbée. Il y a non seulement une perte en intensité, mais aussi une déformation des sons. C'est le plus souvent une surdité sévère à profonde, qui n'est généralement pas curable. Les surdités de perception nécessitent souvent un appareillage auditif.
- **Surdités mixtes** : elles associent un obstacle à la transmission des sons à une atteinte plus ou moins importante de perception.
- **Surdités centrales** : atteinte des voies centrales de l'audition provoquant des troubles de l'intégration auditive du langage.

*Pour confirmer ou infirmer la suspicion d'un problème auditif, les médecins ORL disposent de différentes techniques :*

- méthodes subjectives qui impliquent la participation active du sujet (par exemple l'audiométrie vocale ou tonale),
- méthodes objectives qui ne nécessitent pas de collaboration du sujet (par exemple les Potentiels Evoqués Auditifs ou les oto-émissions acoustiques).

Parallèlement à d'autres investigations, ces techniques permettent l'évaluation du degré du déficit auditif, l'établissement du diagnostic et l'orientation du programme thérapeutique.

### 2) Classification selon la perte auditive

On distingue différents types de surdité selon le degré de perte auditive. Celle-ci s'exprime en décibels (mesure de l'intensité) et est mesurée sur différentes fréquences allant de 250 à 8000 Hertz :

- Audition normale ou subnormale (perte inf. à 20 dB)
- Surdité légère ou hypoacousie (perte entre 21 et 40 dB)
- Surdité moyenne (perte entre 41 et 70 dB)
- Surdité sévère (perte entre 71 et 90 dB)
- Surdité profonde (perte supérieure à 90 dB)
- Cophose ou surdité totale (perte de 120 dB)

A titre indicatif, la zone conversationnelle (ou zone de la voix parlée) est comprise entre 30 et 70 dB (intensité moyenne de la voix : 55 dB) et entre 250 et 4000 Hz.

## **B. CONSEQUENCES DES SURDITES SUR LE DEVELOPPEMENT DU LANGAGE**

---

Les surdités affectent à la fois la compréhension et l'expression verbales. Cependant, jusqu'à l'âge de 6 mois, le développement des productions vocales de l'enfant sourd est semblable à celui d'un enfant entendant (vocalisations réflexes, roucoulement) ; il s'arrête souvent au moment du babil différencié (canonique).

Voici quelques repères quant au développement langagier en fonction de la perte auditive :

### **Audition normale ou subnormale** (perte inf. à 20 dB)

Les consonnes sourdes peuvent ne pas être perçues ([p], [t], [k], [f], [s], [ch]).

### **Surdité légère ou hypoacousie** (perte entre 21 et 40 dB)

Notons que, déjà à partir de 25 dB, les consonnes fricatives sonores sont, elles aussi, difficilement perçues [v], [z], [j].

La voix faible est peu distincte, la compréhension devient floue, le sujet fatigable. L'enfant peut ne pas entendre les marqueurs morphologiques (par exemple, temps des verbes ou la notion de pluriel) de même que les mots fonctionnels.

Le langage se développe, mais sur le plan de l'articulation et de la parole, on peut observer des confusions de phonèmes proches ainsi que d'autres altérations.

### **Surdité moyenne** (perte entre 41 et 70 dB)

L'incidence sur la compréhension verbale est importante. En effet, bien que la parole soit audible, elle n'est pas toujours intelligible : l'enfant perçoit mal l'articulation si la voix est émise à l'intensité habituelle. Les mots phonétiquement proches sont confondus, il y a gêne dans le bruit, la voix chuchotée n'est plus perçue. La lecture labiale est utile et un appareillage souvent nécessaire.

Le langage se développe, mais de façon imparfaite.

### **Surdité sévère** (perte entre 71 et 90 dB)

Identification de certains bruits de la vie courante. Bien que certains enfants entendent la voix à forte intensité, la parole n'est pas comprise (les voyelles sont parfois encore identifiées mais plus les consonnes), la lecture labiale est nécessaire.

Les conséquences sur le développement du langage sont donc majeures. Un langage intelligible ne peut pas s'élaborer spontanément. Un traitement orthophonique est indispensable.

### **Surdité profonde** (perte supérieure à 90 dB)

Aucune parole n'est perçue, seuls des éléments de prosodie et de rythme sont conservés. L'apprentissage du langage est spécialement difficile.

Le pronostic langagier est largement influencé par les possibilités d'appareillage ou d'implant cochléaire.

### **Cophose ou surdité totale** (perte de 120 dB)

Aucun son n'est perçu.

### **REMARQUES :**

- Actuellement, de plus en plus d'enfants peuvent bénéficier des nouvelles techniques d'implantation cochléaire. Il s'agit d'une intervention chirurgicale visant la restitution de l'audition par la pose d'électrodes qui transmettent le message sonore au nerf auditif. Pour les enfants porteurs d'un implant cochléaire, et malgré une certaine récupération auditive, des difficultés demeurent quant au développement du langage.

Suite à l'implantation, une éducation auditive intense est nécessaire pour amener l'enfant à décoder, entre autres, les signaux constitutifs du langage. L'expression verbale conservera toutefois certaines particularités (erreurs linguistiques typiques) et la compréhension du langage restera moins aisée que pour une personne entendante.

- L'appareillage, qu'il s'agisse de prothèses auditives traditionnelles (en général des contours d'oreille) ou d'implants cochléaires, ne permet jamais d'obtenir une audition tout à fait normale. Même si les gains auditifs sont optimaux, il peut notamment persister une gêne dans le bruit, une baisse quantitative et qualitative.
- En fonction du diagnostic, du moment de la survenue de la surdité, du potentiel de l'enfant et des caractéristiques de son environnement, la prise en charge orthophonique sera plus ou moins longue et intensive. Elle peut, dans certains cas, débiter de manière très précoce (dès 5-6 mois), en partie sous forme d'accompagnement parental.
- Tout en visant le développement du langage (oral et écrit), le traitement orthophonique peut s'appuyer sur :
  - la communication globale (mimiques, mimes, gestes, regards, dessins, etc.)
  - la LSF (langue des signes française)
  - le français signé
  - le LPC (langage parlé complété ou Cued Speech)
  - etc.

## C. REMARQUES SUR LES SURDITES LEGERES

---

### 1) Introduction

Dans notre pratique, nous rencontrons des enfants qui nous sont adressés pour des retards de langage ou de parole et nous constatons fréquemment dans leur anamnèse, soit des otites à répétition, soit des surdités légères de transmission.

Nous nous sommes donc penchés sur la relation entre les pertes légères d'audition, les retards de langage et les difficultés perceptives.

#### a) Quelques chiffres montrant l'ampleur du « phénomène otite »

*Northern J.-L., Downs M.P et Kinney , 1991*, nous donnent les informations suivantes :

- ⇒ **30% des enfants de 2 ans** souffrent d'une pathologie de l'oreille moyenne. C'est à cet âge-là que l'on trouve la plus forte proportion de ces troubles. Or, il apparaît que, pour la moitié de ces enfants (soit 15% de la population), les répercussions sur l'audition atteignent 15 dB de perte ou plus, à une oreille au moins.
- ⇒ La plupart des enfants qui ont eu 6 otites ou plus avant l'âge de 6 ans ont eu leur premier épisode d'otites durant leurs 18 premiers mois.
- ⇒ Un épisode infectieux d'otites peut durer d'une semaine à 6 mois et l'audition peut être affectée tout au long de cette période. Même si la perte auditive semble minimale, elle survient **à un moment-clé** du développement du langage de l'enfant, entre 1 et 3 ans, alors que celui-ci a besoin du maximum d'informations auditives pour construire son langage.

## b) Répercussions des surdités légères occasionnées par des otites chroniques

Les implications de ce type de surdité vont varier selon:

- ⇒ ***l'âge de l'enfant*** : une surdité, même légère, survenant vers 2 ans, âge de plein développement du langage, peut porter particulièrement à conséquence. Si les pertes auditives transitoires surviennent après l'âge de 3 - 4 ans, les implications sont moins importantes car l'enfant a déjà construit les premiers fondements du langage et il peut plus facilement suppléer à certaines informations manquantes ;
- ⇒ ***la durée de la perte*** : un épisode d'otites chroniques, avec perte d'audition, n'aura pas les mêmes conséquences qu'une otite isolée de courte période ;
- ⇒ ***la sévérité de la perte*** : voir chapitre B.

Les enfants avec perte auditive légère ont une ***perception acoustique fluctuante*** (c'est-à-dire qu'ils ne perçoivent pas les sons de la même façon d'une fois à l'autre), ce qui peut engendrer une confusion, dans l'apprentissage du langage, à plusieurs niveaux:

- classement et différenciation des phonèmes
- apprentissage des mots et de certaines formes syntaxiques
- compréhension.

Au niveau scolaire, cela peut entraîner un retard dans l'acquisition de la lecture.

## c) Remarques sur le seuil de l'audition

Le seuil de l'audition normale est fixé habituellement à 20 dB de perte, mais plusieurs auteurs recommandent de le fixer à 15 dB pour les enfants (*Cf. Northern et Downs, 1991*).

Cette réduction du seuil s'explique par le fait que les adultes possèdent des stratégies de compensation. Leur interprétation selon le contexte est bien établie. Ils font facilement des hypothèses pour comprendre les concepts et le sens de la phrase. Même considérablement distordue, la parole demeure intelligible pour l'adulte.

Au contraire, les enfants ont un besoin crucial d'une bonne audition durant leurs années de développement et de scolarisation pour comprendre la parole de tous les jours. Etant en situation d'apprentissage, ils n'ont pas encore les mêmes capacités de compensation que les adultes.

Si l'on se met dans la « peau » d'un enfant qui est en situation d'apprentissage de la langue avec une surdité légère, faisons nous-mêmes le test ou imaginons-nous dans un milieu qui parle une langue non familière, en situation d'apprentissage (par ex. en congrès ou lors d'une conférence), avec des bouchons de cire dans les oreilles et un bruit de fond. Nous serons alors plus attentifs aux problèmes de communication et d'apprentissage de ces enfants.

***Il apparaît donc qu'un enfant ayant une perte auditive de 16 dB peut déjà être considéré comme un enfant à risques et, par conséquent, être « surveillé » dans le développement de son langage et dans ses apprentissages.***

Il est donc indiqué:

- ⇒ ***d'informer les parents des répercussions possibles des otites*** sur l'audition et le développement du langage;
- ⇒ ***de porter une attention particulière au développement du langage*** de ces enfants;
- ⇒ ***de ne pas hésiter à les envoyer effectuer un bilan orthophonique***, dès qu'il y a un doute ou dès qu'il y a un constat de stagnation, de retard, voire de régression du langage. Les premières consultations peuvent amener à une guidance parentale, à des contrôles espacés ou à un traitement régulier, selon la situation.

## D. POINTS DE REPERE

---

### 1) Réactions normales d'un enfant à l'environnement sonore (concernant l'aspect expressif du langage, se référer aux points de repère du chapitre « développement du langage » )

- **dès les premiers mois:**
  - réactions réflexes aux bruits
  - réactions à la voix
- **dès 2-3 mois:**
  - sursaute à un bruit fort (casserole qui tombe sur le carrelage, avion à réaction, sonnerie du téléphone)
  - certains bruits le réveillent
- **dès 3-5 mois:**
  - regarde du côté d'où vient la voix
  - cesse de pleurer quand on lui parle
- **dès 5-6 mois:**
  - commence à réagir à son nom et au « non »
  - commence à comprendre les intonations d'approbation et de désapprobation
- **dès 10-12 mois:**
  - comprend une trentaine de mots familiers et des ordres simples
  - s'arrête de jouer quand on l'appelle
- **dès 12-24 mois:**
  - revient quand on l'appelle dans son dos
  - réagit aux interdits
  - comprend de 100 à 200 mots, obéit à des consignes à un ou deux éléments sans geste d'accompagnement
- **dès 24-36 mois:**
  - comprend des locutions temporelles (par exemple : avant / après), spatiales (par exemple : dedans /dehors) et peut désigner les principales parties de son corps.
  - comprend des ordres complexes

### 2) Signes pouvant mettre parents et intervenants sur la piste d'une déficience auditive

- **chez les tout jeunes enfants:**
  - absence de réactions ou réactions fluctuantes aux bruits et à la voix (aspirateur, téléphone, radio, objets qui tombent, etc.)
  - réactions vives aux vibrations et au toucher
  - surprise à l'apparition soudaine de quelqu'un
  - pas d'effet calmant ou captivant en réaction à une boîte à musique, à une berceuse, etc.
  - stagnation, appauvrissement, disparition du babil dès 6 mois, et mise en place progressive d'une communication gestuelle de désignation

➤ **chez l'enfant qui parle:**

- demandes fréquentes de répétitions (Ex: « hein? », « quoi? », « mmh? »)
- attention fixée sur la bouche de ses interlocuteurs
- air inattentif, dans la lune
- manque de réaction aux bruits, aux voix, à la musique
- capacités d'observation, mémoire visuelle très développées
- enfant qui fait beaucoup de tapage en jouant avec des objets bruyants
- difficultés à interagir avec les autres, tendance à l'isolement
- voix peu modulée et mal contrôlée (ex: voix criarde, sons aigus, etc.)
- mauvaise compréhension des consignes verbales, confusions de mots proches (par exemple : l'infirmière – la fermière)
- enfant qui fait des commentaires inappropriés, à côté du sujet
- difficultés d'articulation, de parole, de langage
- enfant souvent enrhumé
- otites fréquentes
- enfant qui augmente le volume de la télévision, de la radio

## **E. CONSEILS POUR FACILITER LA COMMUNICATION**

---

### **1) Beaucoup de sourds ne vous comprendront qu'en lisant sur vos lèvres**

- Ne lui parlez jamais sans qu'il vous regarde. Attirez au besoin son attention par un signe avant de parler.
- Placez-vous de manière à ce que votre visage soit face à la lumière.
- Ne laissez pas cigarette, pipe, etc., à vos lèvres ou une main devant votre bouche. Evitez de même de parler en mâchant (par exemple un chewing-gum).
- Placez-vous à sa hauteur (pour un enfant notamment).
- Articulez bien, sans exagération, sans crier. Parlez plus lentement.
- Préservez l'intonation et l'expressivité.

### **2) Tous les bruits, pendant une conversation, gênent le sourd**

- Ne tapez pas sur la table, ne froissez pas des feuilles en parlant.
- Evitez les bruits de fond (télévision, radio, etc.).
- Même des bruits qui semblent minimes aux entendants peuvent le déranger (pompe d'aquarium, ordinateur allumé etc.) s'ils sont proches de lui.

### **3) Un sourd « appareillé » n'est pas « comme » un entendant**

- L'appareil ne fait pas de miracle. La compréhension du langage exige une longue et difficile rééducation.
- L'appareil l'aide (en lui fournissant notamment des « repères »). La lecture sur les lèvres reste souvent un complément nécessaire.

### **4) Suivre une conversation représente toujours un très gros effort pour le sourd**

- Situez brièvement l'objet de l'entretien pour « brancher » votre interlocuteur: Ex: « demain », « l'école », « tes parents », « tes copains », « les vacances », etc.
- Un sourd suit difficilement une conversation de groupe.
- Ne parlez pas tous en même temps, respectez les tours de parole.

### **5) Souvent le sourd manque de vocabulaire, ne connaît pas toutes les tournures de phrases, ne reconnaît pas tous les mots**

- Faites des phrases courtes, correctes, simples.
- Utilisez des mots simples.

- S'il ne comprend pas, répétez. Au besoin, cherchez un autre mot qui a à peu près le même sens, une autre tournure de phrase.
- Si nécessaire, aidez la communication par un geste, un mot écrit ou un dessin.
- Vérifiez toujours la compréhension.

#### **6) Conseils pratiques aux enseignants**

- Placez l'élève à l'avant, dos à la lumière et près du tableau.
- Arrêtez-vous après chaque phrase d'un texte dicté pour laisser à l'enfant le temps d'écrire. En effet, il ne peut pas regarder les lèvres de l'enseignant et écrire en même temps.
- Ne parlez pas en écrivant au tableau.
- Formulez différemment une phrase ou un message incompris.
- Vérifiez régulièrement la compréhension par des questions ouvertes.
- Privilégiez les supports visuels.
- Sachez que l'enfant sourd est plus fatigable et qu'il aura des capacités d'attention réduites par l'effort qu'il doit fournir pour entendre puis comprendre.

## F. BIBLIOGRAPHIE

---

- Aimard P. & Abadie C. « Les interventions précoces dans les troubles du langage de l'enfant » Masson, Collection d'orthophonie 1991
- Bouvet D. « La parole de l'enfant sourd » PUF 1982
- Collectif « Vivre sourd aujourd'hui... et demain ? » 4 tomes, Collection surdité EDIRSA
- Cuxac C. « Le langage des sourds » Payot 1983
- De Folleville C. & Gutierrez E. « Sourd et alors ? » IVT Editions 1991
- Dubuisson C. & Daigle D. « Lecture, écriture et surdité » Les  ditions logiques 1998
- Dumont A. « Implant cochléaire, surdité et langage », De Boeck Université 1996
- Dumont A. « L'orthophoniste et l'enfant sourd » Collection d'orthophonie, Masson 1995
- Dumont A. et Calbour C. « Voir la parole ; lecture labiale, perception audiovisuelle de la parole » Masson 2002
- Gremion J. « La planète des sourds » S. Messinger 1990
- Juarez A. et Monfort M. « Savoir dire : un savoir-faire. Manuel de guidance parentale pour parents d'enfants sourds de 0 à 5 ans » Entha ediciones 2003
- Kinney P. et al., in " Assessing Infants and Preschoolers with Handicaps" D. B. Bailey et M. Wollery (Eds), Merrill, Colombus, pp. 144-165, 1989
- Laborit Emmanuelle, « Le cri de la mouette » Ed. Robert Laffont, Paris, 1994
- Lane H. « Quand l'esprit entend » Ed. Odile Jacob 1992
- Lepot-Froment C. & Clerebaut N. « L'enfant sourd: communication et langage » De Boeck Université 1996
- Messinger Sylvie, « La planète des sourds », Ed. Sylvie Messinger, Mesnil-sur-l'Estr e, 1990
- Moody B. « La langue des signes, dictionnaire de langue des signes en 3 tomes » IVT Editions 1986
- Morgan A., Aimard P., Daudet N., « Education précoce de l'enfant sourd », Ed. Masson, Paris, 1977
- Nothorn J.-L. et Downs M.-P "Hearing in Children", 4<sup>th</sup> Edition, Williams & Wilkins, Baltimore, 1991
- Ortho magazine n 39, « L'implant cochléaire », avril 2002
- Pelletier A. et Delaporte Y. « Moi, Armand, n  sourd et muet » Terre Humaine, Plon, 2002
- R educ. Ortho, « Implantations cochléaires », mars 2004
- Sacks O. « Des yeux pour entendre » Le Seuil 1990
- Tagger N. « Ethologie et psychologie des communications : Manuel à l'usage des enseignants qui accueillent des enfants sourds » Presses Universitaires de Lyon, 1994
- Transler C., Leybaert J. et Gombert J.-E. « L'acquisition du langage par l'enfant sourd ; les signes, l'oral et l'écrit » Solal 2005
- Viole B. « Psychologie de la surdité » De Boeck Université 1996

## Chapitre VIII

### **LES TROUBLES DE LA VOIX (DYSPHONIES)**

A. Introduction et critères d'observation	62
B. Conseils d'hygiène vocale	63
C. Bibliographie	63

## **A. INTRODUCTION ET CRITERES D'OBSERVATION**

---

*« La voix est à la fois son, musique et geste, produits par un organe précis: le larynx (...) mais en même temps, elle reflète ce que nous sommes physiquement, psychiquement et elle plonge ses racines dans la profondeur de l'être. »*

*(In: « Je suis bien dans ma voix » de F. Estienne, 1980)*

Les troubles dysphoniques chez les enfants peuvent se classer en deux groupes : dysphonies fonctionnelles ou organiques. Ces dernières sont cependant plus rares.

Les dysphonies fonctionnelles se caractérisent par une mauvaise utilisation de l'appareil vocal. Elles se manifestent de manière hypo ou hyperfonctionnelle.

Les dysphonies hyperfonctionnelles sont plus fréquentes et se présentent plutôt chez des enfants qui ont l'habitude de manifester bruyamment leur présence en faisant beaucoup de bruit et notamment en criant.

Ce forçage vocal peut déboucher sur la formation de nodules sur les cordes vocales et nécessite une prise en charge orthophonique.

Ainsi, les points de repères suivants permettent au clinicien de commencer une investigation vocale avec l'enfant et sa famille. Ils permettent également une prise de conscience de la façon dont l'enfant utilise sa voix.

### **1. Ecouter la voix de l'enfant :**

- Timbre : voilé – soufflé – éraillé – rauque – forcé ou nasal
- Hauteur et intensité : adéquation à la situation
- Débit : irrégulier ou haché, gestion du souffle (essoufflement)
- Accidents vocaux : couacs – souffle rauque – attaques vocales – désonorisation et sons bitonaux – raclements et autres manifestations de gêne vocale

### **2. Observer le comportement général de l'enfant :**

- Tensions, posture, statique → épaules, nuque, cou, port de tête, mâchoire...
- Respiration : au repos et en phonation, soit thoracique supérieure soit costo-abdominale. Observer la coordination pneumophonique en dialogant avec l'enfant, le clinicien explore la manière dont l'enfant ressent sa propre voix (impression de « chat dans la gorge », difficultés à parler en début ou fin de journée...) Puis le clinicien demande à la famille comment se passent les dialogues à la maison, s'ils parlent tous en même temps, s'ils habitent un endroit bruyant, s'il y a un bruit de fond permanent (radio, télévision), s'ils ont l'impression de devoir beaucoup crier pour se faire entendre. Il est également intéressant de savoir si d'autres membres de la famille souffrent d'un trouble vocal.

L'investigation se fait en voix parlée, projetée et chantée.

## **B. CONSEILS D'HYGIENE VOCALE**

---

- ⇒ Essayer de s'exercer à une meilleure écoute : supprimer, si possible, les bruits parasites lors des conversations et ne pas parler tous en même temps
- ⇒ Habituer l'enfant à parler doucement en incitant les membres de la famille à parler moins fort, à se déplacer au lieu d'appeler d'une pièce à l'autre
- ⇒ Proposer à l'enfant des moments de repos vocal (en faisant ses devoirs, en lisant...)
- ⇒ La voix est moins performante le matin au réveil et le soir au coucher. Eviter de forcer sa voix à ces moments-là
- ⇒ Eviter les raclements. A la place : toussoter, avaler ou boire
- ⇒ Humidifier l'air
- ⇒ En cas de gêne vocale très importante, il est possible de faire des gargarismes
- ⇒ Sucrer des pastilles

## **C. BIBLIOGRAPHIE**

---

- Estienne F., « Je suis bien dans ma voix », Office international de Librairie S.A.,  
Bruxelles, 1980
- Dutoit M.-L., « Tout savoir sur la voix », Ed. P.M. Favre, Paris, 1985

## Chapitre IX

### **SUGGESTIONS D'OBSERVATIONS ET CONSEILS**

A. Suggestions d'observations	65
B. Conseils aux parents	66
C. En résumé : quand consulter l'orthophoniste ?	68
D. Bibliographie	68
E. Liste des adresses utiles	69

## A. SUGGESTIONS D'OBSERVATIONS

---

### a) *Prélangage*

- le **babil**: qualité - quantité

→ Voir les chapitres I, III A, V A et VII C

- le **feed-back familial**:
  - l'entourage relance-t-il le babil?
  - comment l'enfant y répond-il?

→ Voir les chapitres II et III A

- la **communication non-verbale**:
  - l'enfant se fait-il comprendre par différents moyens (pointages, appels d'attention gestuels, visuels ou vocaux) ?

→ Voir les chapitres I et III G.

### b) *Articulation (sons isolés)*

- les **mouvements bucco-linguo-faciaux**:  
(devraient, en majorité, être acquis vers 4;6 ans)
  - souffler
  - mobilité des lèvres (étirer, tuber, etc.) (acquis vers 4 ans)
  - imitation de mouvements (gonfler les joues, tirer la langue, claquer la langue, donner un baiser, etc.)
  - jouer d'un instrument sonore (trompette, flûte, etc.): souffle-t-il ? aspire-t-il ?

→ Voir le chapitre III G et V A.

- les **altérations de sons**:
  - l'altération est-elle systématique ou non?  
Si non, le phonème pourrait simplement être en voie d'acquisition
  - l'enfant peut-il répéter correctement ?

→ Voir les chapitres III G, V A et VII B.

### c) *Parole (associations de sons)*

En cas de non-intelligibilité de ce que dit l'enfant, vérifier:

- s'il y a correction ou tentative de correction en répétition

→ Voir les chapitres III B et G, V B et VII B.

**d) Langage (lexical, sémantique et syntaxique)**

- L'enfant a-t-il un **manque du mot**?
  - cherche-t-il ses mots?
  - utilise-t-il une périphrase pour un mot?
- Pose-t-il des **questions**? (en principe, dès 3 ans)
- Sait-il dire « **à moi** »? (essayer de lui prendre son jouet, par ex.)
- Utilise-t-il le « **je** »? (en principe, dès 3 ans)
- Est-ce que l'enfant se **fait comprendre verbalement**:
  - par l'entourage proche uniquement?
  - par tout le monde?
- **Si l'enfant ne comprend pas ce qu'on lui dit**:
  - essayer de redire la phrase non comprise avec d'autres mots ou/et une autre forme verbale, plus scindée. Mieux séparer les idées contenues. Y a-t-il alors amélioration?
  - on peut tester sa compréhension en lui disant une phrase contenant quelques ordres successifs

→ **Voir les chapitres III B, C, D, E, F et G, V C et VII B et C.**

- **Comment la maman parle-t-elle à son enfant**?
  - « parler bébé »?
  - persiste-t-elle à dire « maman, elle » en parlant d'elle et « il » au lieu de « tu » en parlant à l'enfant?

→ **Voir les chapitres I et II.**

## **B. CONSEILS AUX PARENTS**

---

### A. Pour **favoriser** l'expression de l'enfant :

- 1) Attendre que l'enfant demande ce dont il a besoin et l'écouter
- 2) Encourager tout effort de communication
- 3) Se placer à la hauteur de l'enfant et le regarder
- 4) Créer des situations pour que l'enfant amorce davantage la conversation
- 5) Commenter à voix haute les actions de l'enfant
- 6) Commenter à voix haute ce que l'enfant pense et ressent
- 7) Inviter l'enfant à participer à l'échange et à prendre son tour de parole (imitation de gestes, de mimiques, d'émissions sonores, etc.)

### B. Pour **stimuler** le développement des phrases, **adapter** son langage :

- 1) En utilisant des phrases courtes
- 2) En parlant lentement (mais naturellement)

- 3) En utilisant des expressions familières à l'enfant
  - 4) En reformulant les phrases de l'enfant
  - 5) En utilisant une structure de phrase normale ainsi qu'une prononciation correcte
- C. Pour **aider** l'enfant à faire des phrases complètes, **donner un feed-back** :
- 1) En reformulant les phrases de l'enfant
  - 2) En ajoutant de l'information
  - 3) En interprétant et en émettant des hypothèses selon le contexte
  - 4) En posant des questions ouvertes (les questions fermées étant limitatives)
- D. Pour **aider** l'enfant à améliorer sa prononciation, **donner un modèle approprié** en insistant sur le son difficile à prononcer **sans exiger** que l'enfant répète de façon générale :
- 1) Ne pas interrompre l'enfant ; le laisser terminer sa phrase avant de reformuler
  - 2) Mettre tous les moyens en œuvre pour le comprendre
  - 3) Eviter de faire semblant de le comprendre

**MOYENS** d'aider l'enfant à améliorer son langage :

- 1) Jeux
- 2) Bricolages
- 3) Livres
- 4) Musique et comptines

***Pour les parents :***

***Le livre « Les apprentissages de la communication . Parler - Lire - Ecrire » de François le Huche, Ed. Ramsay, chapitre I pages 22 à 52 donne des détails sur la technique du feed-back et des échanges verbaux parents-enfants.***

## **C. EN RESUME : QUAND CONSULTER L'ORTHOPHONISTE ?**

---

Lorsqu'on constate:

- l'absence du désir de communiquer verbalement
- la non-intelligibilité du message de l'enfant
- des problèmes de compréhension
- des manifestations d'irritation, de colère ou d'inhibition chez l'enfant quand il ne se fait pas comprendre
- l'absence prolongée d'évolution malgré les stimulations adéquates des adultes
- une pauvreté des moyens à disposition de l'enfant pour s'exprimer dans les différentes fonctions du langage
- une inquiétude des parents face aux difficultés d'expression ou de compréhension de leur enfant et face au manque de progrès

## **D. BIBLIOGRAPHIE**

---

Maryse Beauchemin, Sylvie Martin, Suzanne Ménard « **Un trésor à découvrir** »  
Cité de la Santé de Laval Collection "Orthophonie"

Nicole Denni-Frichel « **Parents, votre enfant apprend à parler** » Ortho-Edition

## **E. LISTE DES ADRESSES UTILES**

---

Centre d'orthophonie de la Ville de Neuchâtel, St.Maurice 4, 2000 Neuchâtel,  
tél. 032/ 717 78 20 E-mail : [centre.orthophonie.neuchatel@ne.ch](mailto:centre.orthophonie.neuchatel@ne.ch)

Centre d'orthophonie de la Ville du Locle, Crêt-Vaillant 37, 2400 Le Locle,  
tél. 032/ 931 56 66

Centre d'orthophonie de la Ville de La Chaux-de-Fonds, Jardinière 23, 2300  
La Chaux-de-Fonds, tél. 032/ 967 61 61 E-mail : [orthophonie.vch@ne.ch](mailto:orthophonie.vch@ne.ch)

COLIN, Centre des orthophonistes-logopédistes indépendantes du canton de Neuchâtel,  
Case postale 26 2072 St.Blaise Tél. 079 336.17.45 E-mail : [info@LeColin.ch](mailto:info@LeColin.ch)

ARLD, Association romandes des logopédistes diplômés, Case postale 23 1033 Cheseaux  
Tél. 021 732 17 31 E-mail : [secretariat@arld.ch](mailto:secretariat@arld.ch)

A.L.P.C. Association du langage complété, secrétariat :  
Mme Edith Ghirlanda, Rte du Village 130 1724 Oberried  
Tél. par Procom 0844 844 061 Fax 026 413 37 09

A.S.P.E.D.A. Ass. Suisse des parents d'enfants déficients auditifs, secrétariat  
Mme Monika Schlachter Freiburgstr. 21 3150 Schwarzenburg  
Tél. 031 731 33 44

F.S.S.R.R. Fédération suisses des sourds, région romande  
16, Av. de Provence 1007 Lausanne Tél. 021 625 65 55

Pro Infirmis Neuchâtel  
Rue de la Maladière 35 CP 9 2007 Neuchâtel Tél. 032 722 59 60

Soutien pédagogique spécialisé  
Service de l'enseignement obligatoire  
Ecluse 67 2000 Neuchâtel Tél. 032 889.59.24

Ce fascicule a été réalisé par:

*Marie-Noëlle Béard Allemann, Geneviève Bourquin, Agnès Bovet, Dominique Bovet Kernen, Aline Brulliard, Séverine Carrard, Janine Choffat, Christiane Duscher, Véronique Farine, Doris Gerber, Christelle Gertsch, Christine Grandjean, Isabelle Grosjean, Anne-Marie Horak, Valérie Jéquier Thiébaud, Brigitte Oguey, Marie-France Paillard, Monique Paul, Marie-Claude Renaud, Clara Rietmann, Francine Rosenbaum, Françoise Rufer, Catherine Torney-Hirsig, Florence Vehier, Marianne Vessaz Ott, Corinne Widmer et Sophie Willemin.*

orthophonistes au Centre d'orthophonie de la Ville de Neuchâtel;

*Isabelle Choffat et Doris Eruam,*  
stagiaires au Centre d'orthophonie de la Ville de Neuchâtel;

*Jacinthe Dupré-Savoy,*  
orthophoniste canadienne, qui a collaboré au chapitre VII.