

Acquisition de la morphosyntaxe chez des enfants atteints de surdité moyenne

Comprendre et se faire comprendre

TABLEAU 1: PRODUCTION

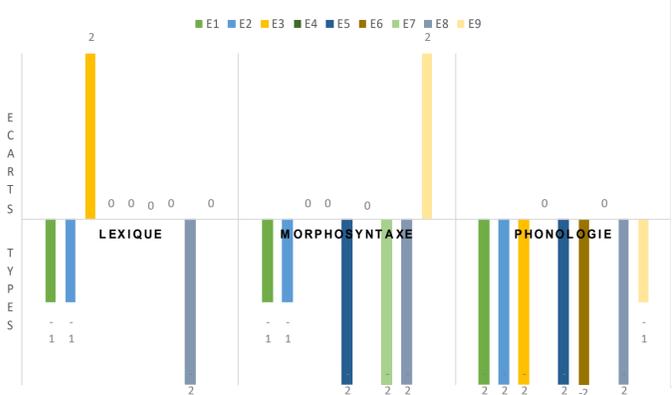
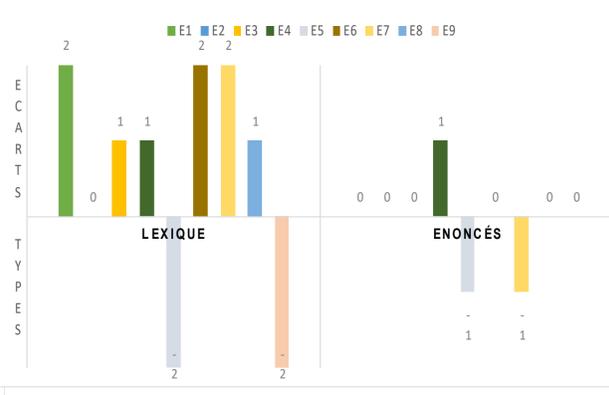


TABLEAU 2: COMPRÉHENSION



Analyse des tests de langage

- Résultats en production des enfants sourds moyens (tableau 1) :**
- Lexique :** majorité des enfants sont dans la moyenne des enfants normo-entendants.
 - Morphosyntaxe :** la moitié à un ou deux écarts-types en-dessous de la moyenne des enfants normo-entendants. Les autres sont dans la moyenne voire au-dessus. Corroborer résultats sur l'anglais (Briscoe Bishop & Norbury, 2001).
 - Phonologie :** la majorité des enfants sont en dessous de la moyenne des enfants normo-entendants à un ou deux écarts-types.

- Résultats aux tests de langage en compréhension (tableau 2) :**
- majorité des enfants **dans la norme** (à 0) ou au dessus
 - seulement trois enfants (E5, E7 et E9) en dessous de la moyenne.

Les enfants sont plus performants en compréhension qu'en production

SURDITÉ MOYENNE

perte auditive de 40dB à 70dB

langage oral partiellement accessible

Difficile à diagnostiquer :

- Dépistage à la maternité peut être infructueux
- Diagnostic parfois tardif (lorsque les enseignants s'alarment)

MÉTHODOLOGIE

9 enfants entre 3 et 5 ans et leurs parents

Protocole :

- Tests de langage** (ELO et tests de phonologie)
- Situations de productions spontanées** (Lecture de livre et jeux de Playmobil)
- Entretien** avec les parents

Analyse des interactions

Certains enfants sont compris par leurs proches mais sont difficiles à comprendre par un tiers

Jargon ?

- (1)
- *FAT1: bonjour père Noël.
 - *CHI1: eezat (.) aivete a tu vole avet teno [= ? yyy avec traineau].
 - *FAT1: i(l) s'envole avec le ballon?
 - *CHI1: avet ə teno [= avec ə t(r)aineau].
 - *FAT1: ah i(l) s'est envolé avec son traineau oui.

Certains enfants peuvent être compris en contexte, par leurs proches et par un tiers

Capacité à se faire comprendre en contexte

- (2)
- *CHI2: ɔ va rāte ? [= ɔ@f va rentrer]
 - *MOT2: +< un tout petit plat.
 - *CHI2: o nā ha wā pa la saladā [=oh non ha@f ren(tre) pas la salade]
 - *MOT2: et les carottes ça rentre ?

Certains n'ont aucune difficulté à se faire comprendre par un proche ou un tiers

Productions équivalente à celles d'enfants tout-venants

- (3)
- *CHI3: læ bebe il a pa l dɔwa dā dale ā cət skalje [= le bébé il a pas l(e) droit <dans> [/] d'aller dans cet (e)scaler]
 - *CHI3: sa se kwa le deesē anime de tomobil [= ça c'est quoi le dessin animé (..) des tomobils?]
 - *MOT3: tu dis les tomobils toi?

Réactions des enfants face aux difficultés à se faire comprendre

- Se répètent ou reformulent
- S'inhibent et restent en retrait jusqu'à ce qu'on les sollicite
- S'énervent et l'incompréhension de leur interlocuteur les frustre.

Réactions des parents face aux difficultés à comprendre

- Difficultés à comprendre leur enfant, et amélioration dans les derniers mois.
- Comprennent mieux leurs enfants que des personnes qui ne les connaissent pas : reformulation de l'énoncé de l'enfant pour qu'il soit compris par l'expérimentateur.

Quand les parents ne comprennent pas → l'enfant peut s'énerver ou se replier sur lui même
Une mère déclare éviter l'expression « je n'ai pas compris » pour diminuer sa frustration.

Analyse des entretiens avec les parents

Réaction des parents face à la surdité

Les réactions des parents à l'arrivée du diagnostic sont :

- L'énervement (cible variable),
- La culpabilisation (surtout quand la surdité est d'origine génétique).
- Le soulagement d'apprendre qu'il s'agissait de surdité car un diagnostic plus grave avait été évoqué.

Annnonce du diagnostic vécue différemment selon :

- Le temps passé entre le diagnostic et les premiers signes d'inquiétudes ;
- Les autres diagnostics évoqués (comme la dysphasie) ;
- Le contexte d'apparition de la surdité (l'enfant est atteint d'une autre pathologie ou malformation dont la surdité est un symptôme) ;
- L'aspect génétique.

Handicap → source d'anxiété

Langage des enfants → inquiétude même quand un suivi orthophonique n'avait pas été jugé nécessaire

Parents → vigilants, en miroir du corps médical (rendez-vous chez l'ORL, l'audioprothésiste, l'orthophoniste).

Envie de parler des problèmes rencontrés, notamment ceux liés à l'appareillage.

Intégration scolaire

Intégration sans heurt dans le groupe de classe.

Une seule petite fille a eu du mal à se faire des amis, elle n'a pourtant aucune difficulté à se faire comprendre. Fait intéressant à souligner, c'est également la seule dont la mère avait anticipé l'hypothèse de remarques de ses camarades sur son appareil et lui avait proposé une explication à donner au cas où.

Difficultés pour suivre → moments de classe, en grands groupes

Réactions possibles, sans lien avec difficultés de langage:

- Enfants restent en retrait, suivent le groupe, bien qu'ils puissent ensuite participer volontiers aux activités.
- Enfants particulièrement sages et attentifs : conséquence de leur nécessité de concentration pour suivre, de leur éducation ou de leur caractère ?

CONCLUSIONS

Résultats aux tests de langage hétérogènes.

Explicable ni par :

- Le degré de surdité,
- L'âge des enfants ou l'âge d'appareillage.

ENFANTS

Production de la parole plus problématique que compréhension.

- Peu de problèmes pour comprendre ce qu'on leur dit lorsqu'ils portent leurs appareils.
- Mais, se faire comprendre peut être difficile.

Situations compliquées à gérer pour l'enfant

Réactions telles que frustration ou une mise en retrait du groupe.

Pour se faire comprendre par leurs proches :

- Utilisation d'un jargon
- Production d'énoncés suffisamment clairs en contexte pour être interprétés.

Différence entre les enfants sur le plan linguistique et psychologique

Répercussions sur les interactions

PARENTS

L'anxiété est davantage liée au parcours de diagnostic qu'à la façon dont parle réellement l'enfant.

LIMITES DE L'ETUDE

L'environnement familial et les attentes des parents jouent un rôle dans le niveau linguistique de l'enfant. Or nous n'avons eu accès qu'à une partie de l'input linguistique, puisque nous n'avons pu mener le protocole qu'avec un des parents, en grande majorité du temps la mère.