



Université Mohamed khider – Biskra
Faculté des Lettres et des Langues
Département de langue et littérature française
Filière de Français

Mémoire de Master

Spécialité : Langue française

Option : Sciences du langage

Thème :

Vers une approche psycholinguistique des troubles du langage oral. Cas des enfants trisomiques inscrits au centre psychopédagogique de El Alia à Biskra

Présenté et soutenu par :

Nasri Dhouha Riane

Jury :

Dr Nabila BEDJAOUI	Université Mohamed Khider Biskra	Rapporteur
Dr Nassima BELAZREG	Université Mohamed Khider Biskra	Président
Mme Malika MAACHE	Université Mohamed Khider Biskra	Examineur

Année universitaire 2021/2022

Dédicace

Je dédie ce modeste travail à ma mère qui m'a mis au monde et à mon

père qui m'a protégé du monde ;

À mes frères et sœurs qui me soutiennent toujours ;

À mes amis qui n'ont jamais cessé de m'encourager.

Remerciements

Je tiens à exprimer ma reconnaissance et ma gratitude à Allah le tout puissant de m'avoir donné la force pour réaliser ce travail.

Je tiens à remercier :

ma directrice de recherche, Dr Bedjaoui Nabila de m'avoir orientée et conseillée, et pour le temps qu'elle m'a consacré ;

les membres du jury, qui vont lire et évaluer mon travail ;

la directrice du centre psychopédagogique des handicapés mentaux et tout le staff pour leur accompagnement durant la période de mon stage ;

les parents des enfants trisomiques qui m'ont autorisé à travailler avec leurs enfants et qui ont répondu à notre questionnaire sans se gêner ;

Je suis également reconnaissante aux conseils et à l'attention des enseignants du département de français à mon égard ;

Merci à tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de notre travail.

Table des matières

Dédicace	2
Remerciements	2
Introduction générale	6
Chapitre 01 Psycholinguistique et troubles du langage	9
Introduction	9
2 La psycholinguistique : naissance et définition	9
3 Les théories du langage	10
3.1 La théorie de Chomsky	10
3.2 La théorie de Piaget	11
3.3 La théorie de Wallon.....	11
3.4 La théorie de Lev Vygotski et Jerome Bruner	11

3.5	La théorie de Skinner	12
4	L'acquisition du langage	12
4.1	Les étapes de l'acquisition du langage.....	12
4.1.1	La phase pré-linguistique	12
4.1.2	La phase linguistique	12
5	Les troubles du langage	13
5.1	Langue, langage ou parole ?.....	13
5.2	Distinction entre la structure du langage et sa fonction	13
5.3	Les troubles du langage oral.....	14
5.4	Types des troubles du langage oral.....	14
5.4.1	Le bégaiement	14
5.4.2	Les troubles de l'articulation	14
5.4.3	Le retard de la parole	15
5.4.4	Le retard du langage	15
5.4.5	La dysphasie	15
	Conclusion	15
	Chapitre 02 La trisomie 21	17
	Introduction	17
1	Survol historique	17
2	Définition.....	18
3	Les différentes formes de trisomie 21	18
3.1	La trisomie 21 libre et homogène	18
3.2	La trisomie 21 en mosaïque	18
3.3	La trisomie 21 par translocation	18
3.4	La trisomie 21 partielle	18
4	La trisomie 21 en Algérie	18
5	Le développement langagier chez l'enfant trisomique	19
5.1	Période pré langagière.....	19
5.2	Début de la période langagière	19
5.3	Période d'élaboration du langage	19
6	Les troubles du langage chez les personnes porteuses de la trisomie 21	20
7	La prise en charge précoce des enfants trisomiques 21.....	20
	Conclusion	21
	Chapitre 03 Terrain d'enquête, méthodologie et analyse des données	22
	Introduction	22

1	Le terrain de l'enquête.....	23
1.1	Présentation du centre	23
1.2	Les catégories d'enfants prises en charge dans le centre	23
1.3	Le personnel du centre	23
2	Les outils d'analyse.....	23
2.1	Le questionnaire	23
2.2	La grille d'observation.....	24
3	L' échantillon.....	24
4	Le déroulement de l'enquête	25
5	Les difficultés rencontrées.....	25
6	Le questionnaire destiné au staff.....	25
6.1	Analyse et interprétation des résultats du questionnaire	26
7	Le questionnaire destiné aux parents	33
7.1	Analyse et interprétation des résultats du questionnaire	33
8	La grille d'observation	42
8.1	Analyse de cas	42
8.1.1	Présentation des cas d'étude.....	42
8.1.2	Analyse des résultats.....	50
	Conclusion	51
	Conclusion générale	52
	Bibliographie	56
	Annexes	62

Introduction

générale

Parler est un pouvoir, c'est la capacité de s'adresser à un interlocuteur et d'échanger des propos et par la suite ; de répondre à son message. S'exprimer représente l'occasion de communiquer, partager ses réflexions, et de maintenir le contact avec autrui. Pouvoir échanger avec ceux qui nous entourent est naturel et vital. Cependant, cela n'est pas le cas pour tout le monde ; plusieurs personnes souffrent de troubles du langage oral. Ces troubles font partie des difficultés d'expression affectant énormément le contact humain. De ce fait, les troubles du langage oral représentent un handicap majeur pour les personnes porteuses de la trisomie 21 dans leur développement personnel et dans la construction de leur vie sociale.

Le corps d'une personne dite ordinaire est composé de milliards de cellules et chaque cellule de ce corps possède en général 46 chromosomes qui portent plusieurs gènes. La personne trisomique 21 possède 47 chromosomes. La trisomie 21 est jusqu'à nos jours peu connue, les

gens éprouvent de l'incompréhension envers cette anomalie. Les personnes trisomiques trouvent des difficultés dans le langage oral, des difficultés d'acquisitions et des difficultés de communication. Néanmoins, chaque sujet diffère et les troubles varient à leur tour.

Notre étude consiste à mener une étude de cas sur les troubles du langage oral chez douze enfants porteurs de trisomie 21. Dans ce travail de recherche, notre objectif est de décrire les différents troubles touchant le langage oral repérés chez ces enfants, analyser et expliquer ces troubles manifestés, vérifier s'il existe toujours chez ces enfants un retard au niveau du langage oral et enfin, définir le côté le plus affecté, c'est-à-dire la production du langage ou sa compréhension. Nous allons mener notre étude en se basant sur les travaux de Jean Adolphe Rondal (1985-2019).

Le présent travail s'articule autour de la problématique suivante : Comment les troubles du langage oral rencontrés chez l'enfant porteur de la trisomie 21 se manifestent-ils ?

Pour répondre à notre problématique, deux hypothèses vont orienter notre réflexion :

- les troubles du langage oral chez ces enfants se manifesteraient sur le plan fonctionnel.
- les troubles du langage oral chez ces enfants se manifesteraient sur le plan structurel.

Afin d'atteindre nos objectifs et de répondre à notre problématique, nous avons choisi d'adopter une approche psycholinguistique et de soumettre notre corpus à une méthode descriptive analytique.

Le mémoire se composera de deux parties, la première, c'est la partie théorique qui englobera deux chapitres, dans le premier, nous présenterons notre approche psycholinguistique, nous parlerons aussi de l'acquisition du langage et des théories du langage, de plus, nous tenterons de présenter les différents troubles du langage notamment les troubles du langage oral. Le deuxième chapitre sera consacré à la trisomie 21 et à l'enfant trisomique face aux troubles du langage oral.

La deuxième partie de notre travail est la partie pratique, qui contiendra le cadre méthodologique de l'expérimentation, l'analyse et l'interprétation des données recueillies du questionnaire adressé au staff (orthophonistes, psychologue, éducateurs ...) du Centre Psychopédagogique des handicapés mentaux, El-Alia à Biskra, ainsi qu'aux parents des enfants trisomiques et l'étude de douze cas d'enfants trisomiques 21 admis au centre. Pour conclure, on présentera une synthèse des résultats obtenus.

Chapitre 01

Psycholinguistique et troubles du langage

Introduction

Etant donné que notre sujet porte sur les troubles du langage oral chez les enfants porteurs de la trisomie 21, ce chapitre nous servira à présenter les notions théoriques de notre travail ou l'accent sera mis sur l'approche psycholinguistique et les troubles du langage oral. Nous allons en premier temps parler de la psycholinguistique ; sa naissance et ses théories, des étapes de l'acquisition du langage. Ensuite nous passerons aux troubles du langage et leurs différents types.

1 La psycholinguistique : naissance et définition

La psycholinguistique appelée auparavant 'psychologie du langage' est une discipline interdisciplinaire et assez récente, née d'une contribution entre psychologues et linguistes dont l'objet d'étude est 'le langage'. Historiquement, la psycholinguistique s'est développée sur la base des théories psychologiques associationnistes et distributionnalistes, sa naissance officielle

est prononcée lors du colloque tenu en 1953 aux Etats-Unis rassemblant des psychologues et des linguistes pour but de définir un champ de recherche collectif, le compte rendu de ce séminaire est publié dans Osgood et Sebeok (1954) (Py, 1975). Cette discipline combine la psychologie et la linguistique afin d'étudier l'utilisation du langage et, en particulier les processus psychologiques qui sous-tendent la production, la compréhension et la mémorisation. Dans l'analyse de ces domaines, on peut distinguer trois niveaux de composantes : phonologique, syntaxique et la sémantique (Mehler, 1969).

Selon (Ducrot & Schaeffer, 1995), la psycholinguistique s'intéresse aussi aux procédés d'acquisition du langage. Ces procédés proviennent de l'approche développementale qui étudie principalement les modalités d'apprentissage d'une langue maternelle chez l'enfant, autrement dit, elle étudie l'ordre d'acquisition et son niveau de complexité. Cette approche examine l'élaboration progressive de l'acquisition du langage chez l'enfant en analysant comment les capacités langagières se transforment avec l'âge.

2 Les théories du langage

Les théories du langage ont connu trois grandes phases historiques. La première (1950) est liée au structuralisme empruntait au behaviorisme de Skinner. La deuxième (1960) était dominée par le modèle de la grammaire générative de Chomsky et la troisième à partir des années 1970 qui s'est intéressée aux processus cognitifs en jeu et dont l'objectif est de caractériser les opérations relatives au traitement de l'information à travers l'ensemble des composants de la langue : phonologique, lexical, syntaxique, sémantique, pragmatique (Fuchs, s. d.).

Plusieurs débats ont exposé les principaux problèmes de l'acquisition du langage tels que l'inné et l'acquis, la spécificité du langage et la non-spécificité du langage et aussi l'universalité ou la variabilité des procédés de l'acquisition. De ce fait, nous présentons les théories de l'acquisition du langage les plus connues.

2.1 La théorie de Chomsky

« Dans la perspective issue des travaux de Chomsky, la langue est une grammaire dont la théorie fournit un modèle formel. L'apprentissage du langage par l'enfant correspond à l'apprentissage de cette grammaire » (Bernicot, 1998, p. 09).

Pour Chomsky, chaque homme naît avec une capacité linguistique innée. Il explique que chaque enfant dispose de conditions préalables dans l'apprentissage. Ce dispositif inné est appelé Language Acquisition Device (LAD), il est forgé par des règles linguistiques de sa langue maternelle. C'est lui qui permet à l'enfant de construire la grammaire de sa langue à l'aide des

informations linguistique de son entourage. Les enfants actualisent souvent leurs règles de grammaire dès leur naissance et c'est ce qui leur permet de progresser. (Closset Sarah & Henry Leslie, 2013).

2.2 La théorie de Piaget

Piaget explique, en s'opposant à Chomsky (1979) que :

« (...) Il y a une raison à ce synchronisme et une parenté entre l'intelligence sensori-motrice et la formation du langage ; la formation de la fonction symbolique, qui est un dérivé nécessaire de l'intelligence sensori-motrice, permet l'acquisition du langage » (Ibid. , p. 23)

La théorie constructiviste est la base des travaux de Piaget, cette théorie explique que la construction du langage dépend de l'évolution cognitive, cela signifie que cette acquisition se développe suivant le degré d'évolution de l'intelligence sensorimotrice de l'être humain. Donc, selon Piaget le développement cognitif n'est pas complètement inné ni acquis, mais résulte d'une union entre l'expérience externe et de l'évolution interne.

2.3 La théorie de Wallon

Contrairement à Piaget qui considère qu'un stade de développement doit être atteint avant qu'un autre ne commence, Wallon pense qu'il n'y a pas de stades précis de développement. Il considère que les stades se chevauchent et s'imbriquent de façon complexe. Pour lui, il y a deux facteurs qui participent dans le développement de l'enfant, un facteur biologique et un autre social lié à l'interaction entre l'enfant et son milieu social, comme Wallon (1981) le précise *« ainsi chez l'enfant s'affrontent et s'impliquent mutuellement des facteurs d'origine biologique et sociale »* (Radia Azzam-Hannachi, 2005, p. 26).

2.4 La théorie de Lev Vygotski et Jerome Bruner

Wallon et Vygotsky partagent la même perception, ces deux psychologues considèrent que le langage ne permet pas seulement l'acquisition de la capacité représentative du monde extérieur, mais aussi ils le considèrent comme un outil de communication.

Selon Lev Vygotski (1896-1934) et Jerome Bruner (1915), les comportements de sociabilité de l'enfant marquent le début du langage, ce dernier, ne peut se développer qu'avec les autres membres de la société, puisque sa fonction première est de permettre la communication entre pairs. En l'absence de ces pairs, le besoin et l'envie de parler n'existeraient pas (Lederlé, 2012).

2.5 La théorie de Skinner

D'après Skinner le développement du langage dépend seulement de stimuli externes. Il explique que l'acquisition des langues se fait par des mécanismes de conditionnement opérants (*Les théories de l'acquisition du langage*, 2020). C'est à partir de l'étude du conditionnement « opérant », chez le rat et le pigeon, que s'est développée l'œuvre de Skinner (de Montpellier, 1971). Pour lui tout ce qui est abstrait est ignoré et écarté, ce qui importe dans la construction d'un savoir sont les éléments observables, et donc, il a rejeté le vocabulaire mental. Il explique que le comportement verbal est lié aux réponses de l'organisme humain aux différents stimuli que ce soit internes ou externes.

3 L'acquisition du langage

Tous les enfants dits normaux acquièrent les constituants fondamentaux du système linguistique de leur langue mère en une période relativement courte. La constitution de ce système commence vers la fin de la 1^{er} année en produisant les premiers mots identifiables et peut-être opérationnels vers 4-5ans. Bien que ce système soit constitué à cet âge-là, il continue à se développer sous l'effet de l'acquisition tardive qui se poursuit jusqu'à la pré adolescence (Ducrot & Schaeffer, *op. cit.*, p. 507-508). L'acquisition du langage débute à l'identique chez tous les enfants du monde. Les premiers mots émis par l'enfant ont un contenu de sens extrêmement proche (Jisa, 2003, p. 115-132).

3.1 Les étapes de l'acquisition du langage

3.1.1 La phase pré-linguistique

A) Le bébé de la naissance jusqu'à 12 mois :

De 0 à 6 mois : c'est la communication non verbale qui domine, la communication gestuelle et visuelle : ses sourires reflètent son bien-être physique et mental, il cherche du regard pour captiver l'attention. À cela, s'ajoutent les pleurs et les cris qui traduisent des difficultés passagères. Petit à petit, l'acquisition du langage s'amorce, elle est liée à l'ouïe et à la perception des sons. C'est l'âge des premiers gazouillis.

De 6 à 12 mois : le bébé perçoit le sens de la tonalité des paroles mais pas leur sens, il comprend les émotions comme le bonheur, la tristesse et la colère. Il babille et utilise l'intonation de sa langue maternelle. Vers 12 mois, il réagit à son nom et comprend que chaque mot est porteur de sens. Il s'exprime de plus en plus par les gestes (« Les étapes de l'acquisition du langage chez l'enfant », 2021).

3.1.2 La phase linguistique

B) Le bébé de 1 à 5 ans :

De 1 à 2 ans : c'est la phase d'emploi du vocabulaire et l'apparition des premières constructions de mots. Le bébé produit des phrases à deux mots (partie mama). C'est une étape délicate durant laquelle s'établit une organisation syntaxique préliminaire. Même s'il ne possède que 9 à 18 mots de vocabulaire, il en comprend bien plus. Il fait même la différence entre des termes phonétiquement proches (Laure Marchal & Magali Dussourd, 2016).

De 2 à 3 ans : l'enfant est capable d'associer 2 ou 3 mots selon une suite logique pour construire des phrases simples. À 36 mois, il utilise environ 500 mots mais il en déchiffre bien plus, Il commence à utiliser le « moi » et le « je » et essaie de construire son identité. Dans cette période l'enfant apprend par imitation, l'acquisition du langage est marquée par l'explosion du champ lexical (« Les étapes de l'acquisition du langage chez l'enfant », 2021).

De 3 à 5 ans : à cet âge-là, le langage adulte bien articulé se base. Le langage continue de s'améliorer: enrichissement du vocabulaire, perfectionnement de la syntaxe; le langage progresse aussi sur le plan expressif et cognitif (Claude Bursztejn, s. d.).

À l'âge de 6 ans : généralement, l'enfant est en état d'ouverture pour apprendre le langage écrit.

4 Les troubles du langage

4.1 Langue, langage ou parole ?

D'après la définition de (Gusdorf Georges, 1998, p. 05) :

La langue est le système d'expression parlée particulier à telle ou telle communauté humaine. L'exercice du langage produit à la longue une sorte de dépôt sédimentaire, qui prend valeur d'institution et s'impose au parler individuel, sous les espèces d'un vocabulaire et d'une grammaire.

La parole désigne la réalité humaine telle qu'elle se fait jour dans l'expression. Non plus fonction psychologique, ni réalité sociale, mais affirmation de la personne d'ordre moral et métaphysique.

Le langage est une fonction psychologique correspondant à la mise en œuvre d'un ensemble de dispositifs anatomique et physiologique, se plongeant en montages intellectuels pour systématiser en un complexe exercice d'ensemble, caractéristique, entre toutes les espèces animales, de la seule espèce humaine.

4.2 Distinction entre la structure du langage et sa fonction

La différenciation entre langage et communication, la différence, parallèle, entre structure et utilisation du langage est l'une des découvertes récentes des sciences du langage.

La dimension structurelle du langage fait intervenir ses propriétés en tant que système, alors que la dimension d'usage manifeste la dimension du langage comme activité dans la

communication. Il faut préciser que le langage n'a pas comme fonction première la communication et la communication peut se faire sans le langage (Moeschler, 2020).

La conception fonctionnelle du langage de Karl Bühler (1879-1963) explique que « *tout acte langagier assume de ce fait trois fonctions : la fonction de représentation, qui consiste à exposer un état de choses, la fonction d'expression, dans la mesure où l'énoncé exprime l'attitude psychologique ou morale du locuteur, et la fonction incitative, qui vise à déclencher une réaction – visible ou invisible – de la part du locuteur* » (Persyn-Vialard, 2011).

4.3 Les troubles du langage oral

Les troubles du langage oral apparaissent chez un enfant normal, en l'absence de toute atteinte cérébrale, neurologique ou psychologique. Parfois, ces troubles coexistent avec une autre affection (surdité, anomalie des organes phonatoires, déficit intellectuel etc.) (*Bégaiement, trouble articulaire, retard de parole, dysphasie*, 2021).

4.4 Types des troubles du langage oral

Deux types de troubles se présentent :

- Les troubles du langage oral qui peuvent diminuer après des séances de r ducation appropriées tels que le bégaiement, les troubles de l'articulation, le retard de la parole et du langage.
- Les troubles "dys¹" tels que la dysphasie qui est un trouble touchant le développement cognitif, son traitement est plus délicat et assez difficile.

4.4.1 Le bégaiement

D'après (Gayraud-Andel & Poulat, 2011, p. 22-23) « *le bégaiement est un trouble moteur de l'écoulement de la parole qui est alors produite avec plus d'effort musculaire, ce trouble s'aggrave avec l'intentionnalité du discours et retentit secondairement sur les comportements de communication du sujet qui est atteints et provoque chez lui une souffrance psychologique* ». C'est un trouble de la communication, ses effets psychologiques sont considérés comme ses causes.

4.4.2 Les troubles de l'articulation

« *La dimension articulaire est purement expressive. Elle correspond à la capacité à réaliser des mouvements coordonnés des organes articulaires (lèvres, langue, joue) en vue de produire des phonèmes* » (Macchi et al., 2016). Un trouble d'articulation est perçu comme un

¹ 'dys' signifie : dysfonctionnements des processus cognitives liés au langage

trouble de la parole. Il se caractérise par une déformation de la prononciation de certaines lettres, par exemple, parler sur le bout de la langue ou « zozoter ». Lorsque le problème perdure dans le temps, il s'agit donc d'un trouble d'articulation. La prononciation inhabituelle de quelques phonèmes permet de reconnaître le trouble d'articulation, il est naturel de parler sur le bout de la langue en prononçant les phonèmes s, z, t, d et n. Cependant, en prononçant les lettres s, z et ch, les sons émis sont généralement mal articulés. (*Les troubles de l'articulation*, 2016)

4.4.3 Le retard de la parole

Selon (Sanson, 2010) « *le retard simple de la parole désigne la difficulté pour l'enfant à discriminer et à reproduire les sons constitutifs de la langue, de manière isolée d'abord, puis en enchaînement ensuite* ». On parle ici du côté phonétique ensuite du côté phonologique qui désigne la compétence de l'homme à articuler les phonèmes constitutifs de la langue et organiser ces derniers afin de créer des mots simples et courts ou longs et complexes. Les difficultés rencontrées peuvent être des difficultés : d'articulation (distorsions de sons), de voix (qualité vocale anormale), de fluidité (répétitions, prolongements), de résonance (déséquilibre entre la production orale et la production nasale)(*Retards et troubles de la parole et du langage*, 2009).

4.4.4 Le retard du langage

Le retard du langage désigne un trouble d'acquisition du langage de l'enfant. C'est une façon de s'exprimer inférieure à la norme des enfants partageant le même âge. Le retard du langage est une pathologie qui touche 5 à 10 % des enfants moins de 6 ans et qui influence leurs comportements et leurs socialisations. Les troubles du développement du langage se partagent en 3 catégories : des troubles de l'articulation, des troubles du langage oral sans difficultés de compréhension et d'autres ayant des difficultés de réception (Natalie Loundon, 2021).

4.4.5 La dysphasie

La dysphasie est un trouble sévère et primitif du développement du langage oral. C'est un trouble purement structurel, cela signifie que le langage s'installe avec du retard mais aussi de façon déviante. C'est un trouble durable qui perdure même après 6 ans et laisse généralement des séquelles telles que les répercussions au niveau du langage écrit.

Comme pour les autres dys, le diagnostic se fait par exclusion. Plusieurs pathologies doivent être éliminées telles que : un déficit auditif, une malformation des organes phonatoires, une déficience intellectuelle, un trouble envahissant du développement. Avant l'âge de 6 ans, il est difficile de différencier entre une dysphasie et un retard de langage (Marilyn Faure-Maudemain, 2016).

Conclusion

À la fin de ce chapitre, nous pouvons dire que la psycholinguistique est une science pluridisciplinaire qui étudie les processus d'acquisition et les pathologies du langage, que les troubles du langage oral sont nombreux et variés et apparaissent chez l'enfant ordinaire sans qu'il soit atteint au niveau psychologique ou neurologique. Par ailleurs, nous avons précisé que, même si le langage est troublé, la communication peut avoir lieu sans lui.

Dans le chapitre suivant, nous tenterons de présenter la trisomie 21 et l'enfant trisomique face aux troubles du langage oral.

Chapitre 02

La trisomie 21

Introduction

Notre sujet se rapporte sur une catégorie d'enfants appelés enfant porteur de la trisomie 21. Dans ce chapitre nous allons présenter les notions essentielles en relation avec la trisomie 21, sa définition, ses formes, et sa place dans le contexte algérien ensuite nous aborderons les périodes du développement langagier chez ces enfants. De plus, nous nous trouvons devant l'évidence de parler de l'enfant trisomique face aux troubles du langage oral, pour enfin expliquer l'importance de la prise en charge précoce.

1 Survol historique

En 1846, le Dr Edouard Séguin partage pour la première fois une description clinique de la trisomie 21. À cette époque, le syndrome n'est pas formellement identifié. Ainsi, on parle d'idiots ou encore de retardés mentaux. En 1887, c'est le médecin britannique John Landgon Down qui décrit cette anomalie à laquelle son nom reste associé : le syndrome de Down. En 1959, l'équipe R. Turpin, J. Lejeune et M. Gauthier mettent en évidence la présence d'un chromosome surnuméraire au sein de la cellule. Pour la première fois, une pathologie

cliniquement bien reconnue, est rattachée à une anomalie chromosomique bien définie. Le syndrome de Down fera appeler ensuite : la trisomie 21 (Bailleul, 2010).

2 Définition

Selon (Roux, 2013, p. 12), la trisomie 21 est d'origine génétique, affectant la vingt-et-unième paire chromosomique. Cette anomalie se produit en relation avec l'âge maternel, notamment au-delà de 35 ans. Les facteurs héréditaires entraîneraient 50% de probabilité de donner naissance à un enfant trisomique 21.

Il faut préciser que la trisomie 21 n'est pas considéré comme une maladie mais plutôt comme une malformation congénitale. Comme le souligne (J.-A. Rondal, 2019, p. 19) :

« Les personnes porteuses ne sont pas malades. Il convient d'éviter cet amalgame encore trop fréquent au sein du public. La trisomie 21 est une condition génétique, donc consécutive à une particularité du génome. »

3 Les différentes formes de trisomie 21

3.1 La trisomie 21 libre et homogène

Toutes les cellules de l'organisme ont 47 chromosomes (95 %).

3.2 La trisomie 21 en mosaïque

L'individu est porteur à la fois de cellules dites normales et de cellules trisomiques (3 %).

3.3 La trisomie 21 par translocation

Elle est rare, dans ce cas, il n'y a que 2 chromosomes 21 libres, le troisième étant transloqué sur un autre chromosome, généralement le chromosome 14 (2%).

3.4 La trisomie 21 partielle

Rare aussi, dans ce cas seule une partie du chromosome 21 est en surnombre (*La Trisomie 21*, 2020).

4 La trisomie 21 en Algérie

En novembre 2011, l'organisation des Nations unies a décrété la date du 21 mars comme celle de la « Journée mondiale de la trisomie 21 ». (Adjou Amel, 2020). Selon le ministre de la solidarité « *Le nombre des trisomiques frôle les 25.000 en Algérie, et chaque année on enregistre près de 6.000 naissances vivantes de bébés trisomiques* », a-t-il énoncé lors d'une réunion de sensibilisation sur la trisomie 21. Cette réunion a rassemblé 120 participants dont des orthophonistes, psychologues, des psychopédagogues et parents de trisomiques.

D'après M. Ould Abbès, 2.500 enfants porteur de trisomie 21 sont pris en charge dans 92 centres médico-pédagogiques pour inadaptés mentaux ainsi que plus de 1.200 autres qui sont dans des centres dirigés par le mouvement associatif. Il fait remarquer que le nombre de personnes trisomiques est de huit millions dans le monde (Massinissa Benlakehal, 2008).

5 Le développement langagier chez l'enfant trisomique

Les recherches anglophones ne notent aucune différence entre l'émergence du babillage de l'enfant normal et celui de l'enfant trisomique. L'étude de Dodd (1976) portant sur dix enfants porteurs de trisomie 21 de 9 à 13 mois et dix enfants ordinaires de même âge n'a montré aucune différence malgré les différences entre les deux groupes au niveau cognitif et au niveau moteur (Vinter & Rondal, 2002). Cependant, la structure des dialogues avec l'adulte qui s'installe généralement vers la fin de la première année chez l'enfant ordinaire n'est pas observable chez l'enfant trisomique avant la deuxième année (Lysens M.T, 1997).

Pour mieux expliquer le développement du langage oral chez l'enfant porteur de trisomie 21, nous présentons les trois périodes du développement langagier chez ces enfants d'après les classifications de Jean Adolphe Rondal rapportée par (Lafleur, 1993) :

5.1 Période pré langagière

Le bébé trisomique ne s'intègre véritablement dans la communication avec ses parents que plus tard, souvent vers 5 ou 6 mois, dans cette période, le langage est inexistant et la communication est retardée. Les consonnes vélaires k, g, dominent pendant les 6 premiers mois et diminuent ensuite en fréquence au profit de t, d, n, p, b, m. Les voyelles médianes telles que u, eu, a et i, é, è, dominent en fréquence, alors que les voyelles postérieures ou et o sont plus rares chez l'enfant trisomique 21. Le redoublement syllabique commence vers 8 mois chez tous les enfants. Rondal remarque qu'entre 6 et 12 mois, le temps passé à vocaliser est à peu près identique chez les trisomiques 21 et chez les enfants ordinaires.

5.2 Début de la période langagière

C'est la période de l'apparition des premiers mots significatifs, l'acquisition du vocabulaire préliminaire et le développement des processus articulatoires. Le développement du vocabulaire et de l'articulation est très lent chez l'enfant trisomique, ils présentent généralement un an de retard dans l'apparition des 1^{ers} mots. L'articulation est aussi déficiente chez ces enfants. Souvent ce n'est pas avant 4 ans que l'amélioration de leurs acquisitions du vocabulaire est observable. elle est souvent améliorée après l'âge de 12 ans bien qu'elle ne rejoigne jamais le niveau habituel. Les phonèmes dont l'articulation est la plus facile sont : les voyelles orales et nasales, les consonnes occlusives p, t, k, b, d, g et les consonnes nasales m, n, cependant pour les consonnes constrictives telles que s, z, ch., j, elles apparaissent tardivement.

5.3 Période d'élaboration du langage

C'est la période de la constitution du langage tant au niveau expressif que réceptif, elle se produit tardivement et se développe pendant l'adolescence. Vers 4 ans, l'enfant trisomique détient un vocabulaire suffisant pour pouvoir combiner 2 à 3 mots et composer des phrases. Il s'agit de la période du début du langage combinatoire, un langage typiquement humain avec la force communicative qu'il contient. Ses phrases ne contiennent que des noms, des verbes et des adjectifs. Il y a une suppression des articles, prépositions, adverbes et auxiliaires.

Les énoncés produits après l'âge de 5 ans s'allongent et commencent à incorporer quelque préposition. Cependant, ce n'est pas avant 11 ans que les énoncés produits contiennent 5 à 6 mots. L'allongement graduel des énoncés se poursuit durant l'adolescence. Les enfants plus âgés, les adolescents et les adultes trisomiques 21 peuvent converser en respectant les règles rituelles des échanges. Les contenus de leurs messages est un langage simple sur le plan linguistique mais pertinent sémantiquement. Du côté de la compréhension, les personnes trisomiques 21 sont capables de tirer d'affaire dans plusieurs situations avec les éléments de la situation lorsqu'il s'agit de comprendre des messages langagiers. Cependant s'ils s'agit d'un contexte extra- linguistique, leur compréhension est très imparfaite.

Le développement du langage chez les enfants trisomiques est caractérisé par un retard, avec une issue positive à long terme. Cependant, il existe aussi des différences dans la pragmatique, avec leur hypersociabilité, ces enfants ont un intérêt accru pour l'utilisation du langage dans l'interaction sociale. Dans le syndrome de Down, les problèmes semblent affecter essentiellement les aspects structuraux du langage, en particulier la phonologie et les parties du langage relatives à la distinction phonologique (morphologie, syntaxe).

6 Les troubles du langage chez les personnes porteuses de la trisomie 21

Les troubles du langage sont un handicap majeur rencontré par les enfants trisomiques 21 dans leur vie. Ces troubles varient d'un enfant à un autre et peuvent être d'origines immunologiques, neurologiques, psychomoteurs et intellectuels. Ces troubles peuvent se manifester à travers : une altération de la structuration et de la syntaxe des phrases, un vocabulaire pauvre ; cela implique une faible compréhension du langage et des erreurs dans le choix des mots à utiliser, une altération au niveau phonologique ; une prononciation déficiente, une altération au niveau de la sémantique qui implique des difficultés dans la compréhension des mots et des phrases (Briaies Grzib, Helena, 2016).

7 La prise en charge précoce des enfants trisomiques 21

Monique Cuilleret, pionnière de la prise en charge dès le berceau précise que :

« La prise en charge des enfants atteints de trisomie dans les tout premiers mois de la vie permet d'obtenir des progrès considérables sur les plans du développement du langage et du comportement. Pour mener à bien cette prise en charge, il est nécessaire d'établir un véritable partenariat entre la famille et les acteurs de la rééducation. » (Anne-Marie Cantal, 2002)

D'après (Ternisien, 2014) , la prise en charge précoce commence dès les 1^{ers} mois de vie du bébé trisomique. Elle est conseillée par M. Cuilleret (2007) avant 6 mois. La prise en charge précoce de la part des spécialistes et l'accompagnement parental durant la première période de vie de l'enfant trisomique sont une nécessité afin de développer ses capacités langagières .

Conclusion

En prenant en compte que chez l'enfant trisomique les troubles du langage sont inévitables, et cela, à cause de son retard mental, cependant, les troubles se diversifient d'un enfant à un autre. Ces troubles ont plusieurs formes en fonction de : sexe, l'âge, la sévérité de la pathologie et la prise en charge. La présentation des étapes du développement langagier chez l'enfant ordinaire dans le premier chapitre nous a permis de bien cerner les insuffisances de l'enfant trisomique par rapport à un enfant ordinaire dans le deuxième chapitre. Nous concluons ce chapitre en disant que les troubles rencontrés par les enfants trisomiques sont purement structuraux touchant une grande partie du langage expressif.

Chapitre 03

Terrain d'enquête, méthodologie et analyse des données

Introduction

Dans ce chapitre, nous allons d'abord présenter le lieu de l'enquête, l'échantillon et le corpus à analyser, ensuite, nous déterminerons les comportements langagiers les plus récurrents en prenant en considération les caractéristiques personnelles et les facteurs situationnels. Ainsi, nous ferons ressortir les différentes difficultés rencontrées par les enfants trisomiques et les troubles langagiers en question. De plus, nous allons distinguer de quel pôle ces lacunes sont liées et sur quel plan du langage (structurel, fonctionnel) se manifestent-ils.

1 Le terrain de l'enquête

1.1 Présentation du centre

Il s'agit du centre pédagogique psychologique 1 situé dans la zone de 'El Alia Nord' dans la Wilaya de Biskra. Il accueille et prend en charge d'une manière appropriée des enfants et des adolescents ayant une déficience intellectuelle. Ce centre est situé dans la région nord d'El Alia dans la Wilaya de Biskra, où il est délimité au nord par la gendarmerie nationale, à l'est par l'école primaire "Grine El Bashir", à l'ouest par 'Oued Sidi Zarzour' et au sud par une zone résidentielle. Il a été créé conformément au décret exécutif n° 1 90/267 le 15 septembre 1990, le centre fournit une prise en charge semi-internes des enfants handicapés mentaux de moins de 18 ans, le nombre d'enfants admis au centre s'élève à 113 enfants dont 52 enfants trisomiques.

Les objectifs du centre lors de sa création et jusqu'à présent visent à réduire l'impact des pressions psychiques et sociales chez l'enfant, à instaurer la confiance dans l'enfant handicapé mental, à accroître sa conscience de soi, l'aider à accepter son handicap et lui fournir l'ensemble des connaissances qui lui permettraient de s'intégrer dans la société.

1.2 Les catégories d'enfants prises en charge dans le centre

Le centre prend en charge des enfants déficients intellectuels de divers degrés comme ceux de l'échec scolaire, les enfants souffrants des troubles comportementaux et psychomoteurs, les enfants avec déficience intellectuelle légère et modérée et les enfants porteurs de trisomie 21. On y trouve trois types de classes d'éducation et d'enseignement : classe d'éducation pour autistes, classe de stimulation, classe de l'éveil sensoriel et de la prise de conscience.

1.3 Le personnel du centre

Le personnel administratif est constitué de : la directrice, la secrétaire, les 06 membres du bureau et les 10 membres de l'assemblée générale.

Le personnel pédagogique est composé de : un chef de service, une psychologue, un psychopédagogue, 02 orthophonistes, 05 enseignants de l'éducation spécialisée, un assistant social, un surveillant général, un spécialiste en psychocinétique, 08 éducateurs spécialisés, un assistant, 03 agents, 04 femmes de ménage, un médecin bénévole.

2 Les outils d'analyse

Pour mener notre enquête nous avons opté pour deux modes d'investigation dont le premier est le questionnaire et le deuxième est la grille d'observation.

2.1 Le questionnaire

Un questionnaire est une méthode de collecte de données quantifiables, il est composé d'un ensemble de questions posées dans un ordre précis. C'est un outil fréquemment utilisé en sciences sociales. Le questionnaire permet de recueillir un nombre important de données pour une étude quantitative. Combessie (2007) fait remarquer que : « *Le questionnaire a pour fonction principale de donner à l'enquête une extension plus grande et de vérifier statistiquement jusqu'à quel point sont généralisables les informations et hypothèses préalablement constituées.* » (Gaspard Claude, 2019). Pour bien mener notre enquête, nous avons effectué deux formes de questionnaires ; le premier est destiné au staff du centre (orthophonistes, psychologues et éducateurs). Le deuxième est adressé aux parents des enfants trisomiques 21 admis au centre psychopédagogique de El Alia à Biskra.

2.2 La grille d'observation

L'observation est une méthode qui a été toujours privilégiée. C'est une activité qui décrit le comportement humain et ses échanges verbaux et non verbaux. Il est évident qu'un observateur doit être muni d'une grille d'observation, Cette dernière est définie par de Ketele (1987) : « *Une grille d'observation est un système d'observation : systématique, attributive, allospective [pour observer les autres], visant à recueillir des faits et non des représentations, menée par un ou plusieurs observateurs indépendants et dans laquelle les procédures de sélection, de provocation, d'enregistrement et de codage des « attributs » à observer sont déterminées le plus rigoureusement possible.* » (Dessus, 2007)

Tout d'abord, nous avons réalisé un bilan de pré enquête sur les premières observations de notre échantillon afin de bien cerner le questionnement et les éléments d'évaluation. Nous avons construit une grille d'observation focalisée sur les trois aspects du langage (la forme, le contenu et l'utilisation) dans les deux pôles : expressif et compréhensif. Nous avons choisi la méthode de l'observation afin d'illustrer d'une manière pratique notre étude déjà faite dans la partie théorique. Notre grille d'observation a pour objectif de récolter les informations sur le comportement langagier des enfants trisomiques durant les séances d'orthophonie. Notre attention s'est focalisée sur les échanges verbaux entre l'orthophoniste et l'enfant trisomique. Pour l'observation participante, nous avons essayé de discuter avec les enfants après la séance d'orthophonie, en leur posant des questions simples de la vie quotidienne tout en observant leur expression orale. Les séances d'observation ont duré entre 2 h et 4 h par jour.

3 L'échantillon

Pour réaliser notre étude, nous avons choisi 6 enfants porteurs de trisomie 21 du sexe féminin et 6 enfants du sexe masculin, dont la tranche d'âge est délimitée entre 7 et 14 ans. Ces enfants trisomiques n'ont aucune autres pathologies (troubles sensoriels, troubles neuro-visuels, troubles comportementaux... etc.) et ils sont suivis par la même orthophoniste.

4 Le déroulement de l'enquête

Nous avons commencé par une pré-enquête qui a duré 7 jours, elle nous a permis de définir le lien entre nos représentations théoriques et nos observations sur le terrain d'enquête. C'est une phase très importante dans la préparation de nos outils d'investigation notamment le questionnaire et la grille d'observation. Ensuite nous avons mené notre enquête pendant 26 jours du 21 mars au 15 avril 2022 d'une présence journalière et d'une observation entre 2 à 4 h.

5 Les difficultés rencontrées

Lors de notre recherche nous avons rencontré plusieurs difficultés d'abord, la délimitation du sujet était une phase très difficile qui a pris beaucoup de notre temps, ensuite vient la phase de l'enquête dans le terrain, une période très délicate où nous avons eu des difficultés dans la réalisation du questionnaire et sa traduction, car nous avons distribué le questionnaire en langue arabe suite à la non-utilisation du français de la part des questionnés. Le questionnaire a été rempli par le staff et les parents dans une période d'une semaine à cause de leur indisponibilité.

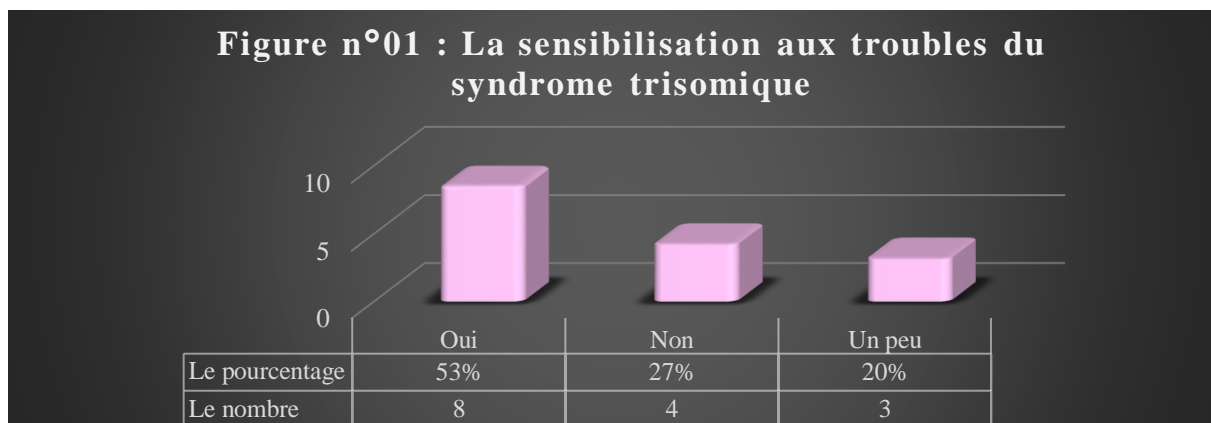
6 Le questionnaire destiné au staff

Nous avons choisi parmi le staff : des éducateurs, des enseignants spécialisés, des orthophonistes et une psychologue. Nous avons favorisé ces personnes, car ce sont les personnes qui sont constamment en contact avec les enfants trisomiques et donc leur observation de ses enfants est assez fiable et représente des données pertinentes pour notre étude.

Nous questionnés occupent les postes suivants : 13% orthophonistes, 7% à la fois pour les psychologues et les psychocinétiques et 73% pour les éducateurs et les enseignants en chef dont la tranche d'âge s'étale de 20 ans jusqu'à 59 ans ainsi : 66% pour le staff qui a entre 20-39 ans, 7% pour ceux entre 39-49 ans tandis que 27% est pour les questionnés entre 49-59 ans. De plus, l'ensemble de personnes questionnées bénéficient d'une ancienneté dans leur domaine qui varie ainsi : 07 questionnés ont une expérience de moins de 5 ans, 03 questionnés ont une expérience entre 5 et 10 ans. 05 questionnés ont plus de 10 ans d'expérience. Ces observations montrent que nous aurons plusieurs perspectives et points de vue, cela va augmenter nos chances d'avoir une enquête enrichie et bien bâtie.

6.1 Analyse et interprétation des résultats du questionnaire

Question 01 : Avez-vous été sensibilisé aux troubles du syndrome trisomique 21 dans votre formation universitaire ?



Analyse des résultats : plus que la moitié des questionnés 53% ont été sensibilisés aux troubles du syndrome trisomique et 20% ont été peu sensibilisé à ces troubles alors que seulement 27% n'ont pas eu de connaissances préalables. Les personnes qui entourent l'enfant trisomique que ce soit ses parents ou les personnes responsables de sa prise en charge (éducative, orthophonique, kinésithérapique, psychomotrice...etc.), jouent un rôle important dans l'amélioration des compétences langagières de l'enfant. Il est donc nécessaire d'avoir des connaissances au préalable avant de se mettre en contact avec l'enfant en question.

Question 02 : Parmi les enfants trisomiques du centre quelle est la tranche d'âge que vous voyez par an ?

Réponses	Nombre	Pourcentage
Enfants de moins de 6 ans	03	20%
Enfants entre 6 et 14 ans	12	80%

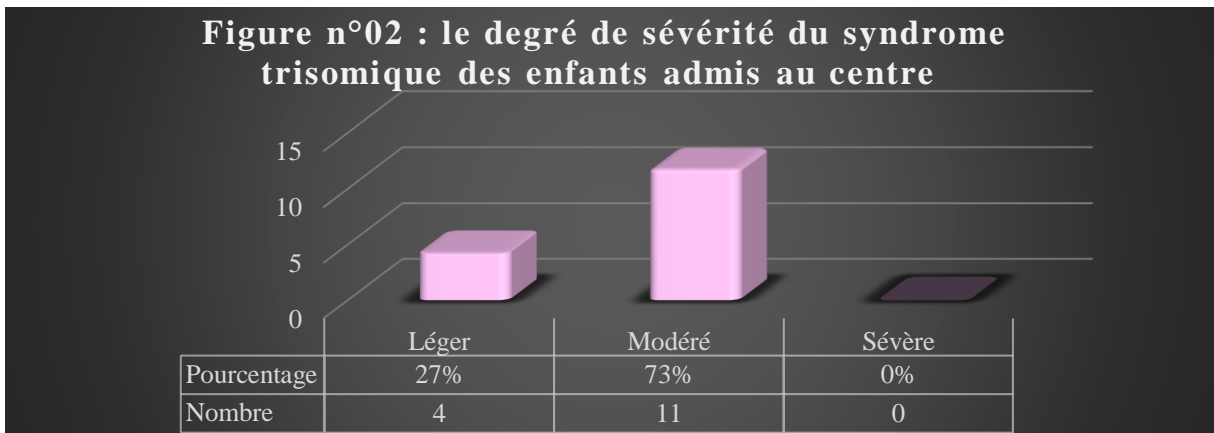
Analyse des résultats : nous apercevons que la prise en charge officielle du centre commence dès l'âge de 6-7 ans et donc 80% d'enfants admis au centre ont entre 6-14 ans ou plus, cependant 20% représentent les enfants trisomiques externes qui reçoivent de l'aide et des consultations seulement une journée par semaine (le mardi : programme appliqué par le centre). Cette question a été posée d'abord, pour connaître le degré de côtoiement de nos questionnés avec les différents âges des enfants trisomiques. Ensuite pour sensibiliser à la prise en charge précoce car plusieurs spécialistes du domaine pensent que la prise en charge doit débuter dès les 1^{ers} mois de vie de l'enfant, notamment avant le 6^{ème} mois comme l'indique (Cuilleret, 2007) .

Question 03 : Quel est le sexe majoritaire parmi les enfants porteurs de trisomie 21 ?

Réponses	Nombre	Pourcentage
Féminin	05	33%
Masculin	10	67%

Analyse et interprétation : d'après les réponses, les garçons trisomiques représentent 67% alors que les filles représentent que 33%. Cependant, il est nécessaire de préciser que jusqu'à nos jours aucune des études faites sur les enfants trisomiques ne prouvent la présence d'un sexe (féminin/ masculin) porteur de la trisomie 21 plus qu'un autre.

Question 04 : Quel est le degré de sévérité du syndrome trisomique des enfants admis au centre ?



Analyse et interprétation : dans le centre nous rencontrons 27% du syndrome trisomique léger et 73% du syndrome trisomique modéré, alors que les cas graves de ce syndrome n'existent pas dans notre échantillon. Cette question a pour but de connaître le degré de déficience intellectuelle et langagière chez la population étudiée en se basant sur le degré du QI ainsi comme il est mentionné chez (Nina N. Powell-Hamilton, 2021) « *La plupart des sujets atteints ont un certain degré de déficience intellectuelle, allant de grave (QI 20 à 35) à léger (QI 50 à 75) [...] alors que le QI moyen est d'environ 50* ».

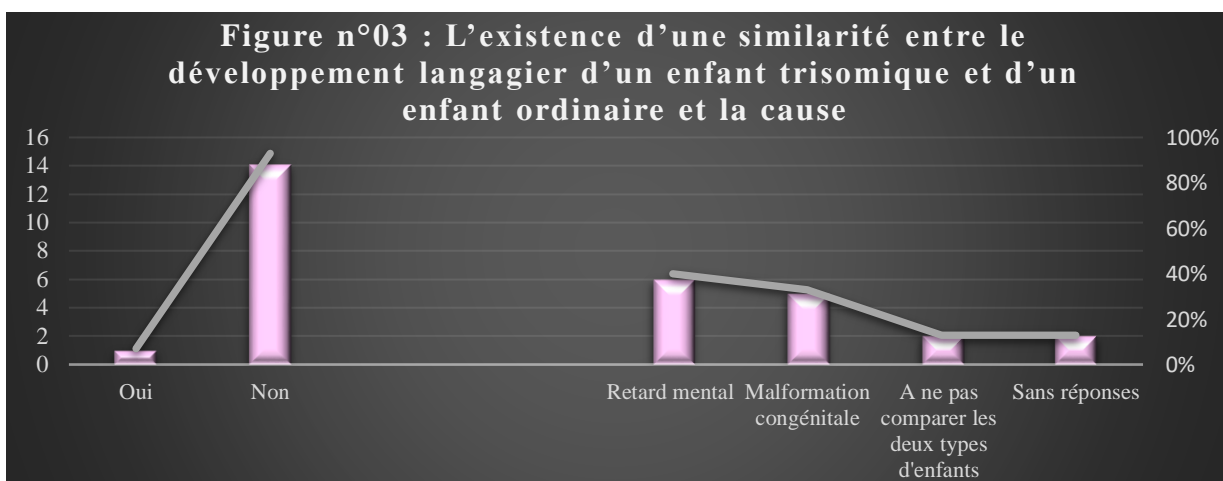
Question 05 : Durant la production orale chez l'enfant trisomique, le son est-il constamment déformé ?

Réponses	Nombre	Pourcentage
Oui	14	93%
Non	01	7%
- Si oui, en prononçant des sons comme S/Z/CH/J/T/D/N/L l'articulation est :		
Difficile	12	80%
Impossible	02	13%
Sans réponse	01	7%

Analyse et interprétation : 14 personnes soit 93% ont répondu avec un « oui » alors qu'une seule personne a répondu avec un « non » à la présence d'une déformation des sons prononcés. La 2^{ème} partie questionne la difficulté ou l'impossibilité de prononcer certains sons tels que S/Z/CH/J/T/D/N/L, ces phonèmes ont été choisis pour vérifier les observations de (Rondal & Seron, 2000, p. 594) qui expliquent que « *Le développement articulaire est lent et difficile chez la plupart des enfants SD² [...] Les voyelles, les semi-voyelles, les consonnes occlusives et les nasales sont produites et maîtrisées en premier lieu les constrictives /f/, /θ/, /s/, /ʃ/, /v/, /ð/, /z/, /ʒ/ sont plus délicates à articuler.* ».

Nous avons aperçu que 80% des questionnées disent que c'est difficile de prononcer ces sons, 13% disent que c'est impossible et une seule personne a été exclue de cette partie. Ces résultats nous poussent à affirmer la présence immanente des troubles articulaires chez ces enfants et qui sont liés au côté structurel du langage.

Question 06 : Pensez-vous que le développement du langage chez une personne porteuse de trisomie 21 est identique à celui d'un enfant ordinaire ?



Analyse et interprétation de la figure : nous apercevons que seulement une personne soit 7% a répondu par un « oui » alors que 14 personnes soit 93% ont répondu par un « non ». Les questionnés affirment que les enfants trisomiques 21 ont un développement différent, plus précisément "retardé". Ainsi, 40% justifient leur réponse par la pathologie du « retard mental ». 33% disent que la malformation congénitale est la cause du développement tardif de ces enfants. 13% expliquent qu'il n'est pas possible de comparer entre les deux catégories d'enfants, car chacun se développe d'une manière distincte. 02 questionnés n'ont pas répondu à cette question.

² SD : Syndrome down, l'appellation anglaise de la trisomie 21

Ces résultats affirment qu'il existe une grande différence entre le développement du langage oral d'un enfant dit ordinaire et celui d'un enfant trisomique. Ainsi l'enfant trisomique présente un retard dans son développement langagier causé par le retard mental . Comme (Vinter & Rondal, op. cit., p. 111) le confirment « *Le retard de langage serait le reflet d'un déficit au niveau de certaines habilités cognitives* »

Question 07 : Les enfants trisomiques souffrent-ils obligatoirement des troubles du langage?

Réponses	Nombre	Totale
Oui	14	93%
Non	01	7%
Si oui, ont-ils les mêmes troubles ?		
Oui	04	27%
Non	09	60%
Sans réponses	02	13%

Analyse et interprétation du tableau : nous remarquons que 14 personnes soit 93% des questionnés ont répondu par « oui » et une seule personne soit 7% a répondu par « non ». Cela démontre que la majorité des questionnés s'accordent sur le fait que les troubles du langage oral sont forcément présents chez un enfant porteur de trisomie 21. Ces résultats nous amènent à confirmer les propos de (Cuilleret, Monique, *op. cit.* , p. 38) qui précise que « *Les troubles langagiers sont toujours présents chez l'enfant atteint de trisomie. Ils doivent toujours être pris en compte...* ».

Pour la deuxième partie de la question qui demande si les enfants trisomiques ont les mêmes troubles langagiers, 27% des questionnés ont répondu par « oui » et 13% n'ont pas répondu à la question. Tandis que 60% des questionnés ont répondu par « non », et donc la majorité des questionnés précisent que les enfants porteurs de trisomie 21 ne partagent pas les mêmes troubles langagiers. Ces résultats affirment la remarque de M. Cuilleret qui précise que « *Il n'existe pas deux enfants, deux personnes atteintes de trisomie identiques.* » (*Ibid.* , p. 21) .

Question 08 : Les parents, en décrivant leur préoccupation envers leur enfant, parlent-ils d'une perturbation langagière ?

Réponses	Nombre	Pourcentage
Oui toujours	09	60%
Oui parfois	03	20%
Non jamais	01	7%
Sans réponses	02	13%

Analyse et interprétation : cette question a comme objectif de présenter l'intérêt que portent les parents envers leurs enfants trisomiques. Nous remarquons que : 60% des parents lors de la description de leurs préoccupations avec des spécialistes mentionnent toujours des perturbations langagières, 20% parlent parfois de ces troubles et seulement 7% des parents ne parlent jamais des perturbations langagières. Deux questionnaires étaient sans réponse à cette question soit 13%. Nous pouvons dire que le pourcentage de l'inattention des parents envers leurs enfants est très faible (7%) ainsi, lorsque les parents accordent de l'importance à l'état développemental de leur enfant cela va leur permettre de connaître les insuffisances que rencontre leur enfant et par la suite l'aider à les améliorer.

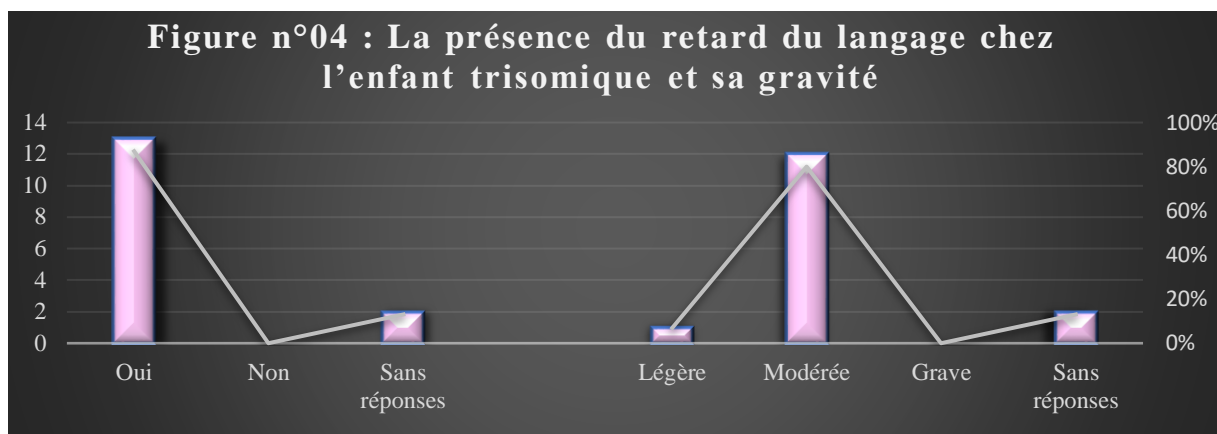
Question 09 : Quels sont les signes les plus commun d'une déficience langagière chez ces enfants ?

Le staff	Réponses
01	Troubles d'articulation, retard de la parole
02	Troubles d'articulation, retard du langage, retard de la parole, bégaiement
03	Retard du langage, retard de la parole, troubles d'articulation
04	Omission et altération des sons
05	Sans réponse
06	Difficultés d'articulations, la mauvaise prononciation
07	Troubles d'articulation, difficultés respiratoires
08	Troubles d'articulation, difficultés respiratoires, bégaiement
09	Troubles d'articulation, retard de la parole, difficultés de compréhension
10	Sans réponse
11	Sans réponse
12	Bégaiement, altérations des sons, troubles d'articulation
13	Troubles de la parole, troubles d'articulation
14	Sans réponse
15	Bégaiement, troubles d'articulation

Interprétation du tableau : la majorité des questionnés ont mentionné plusieurs problèmes langagiers observés chez notre échantillon. Nous apercevons qu'ils ont des réponses similaires et répétées constamment, on distingue : retard du langage, retard de la parole, troubles d'articulation et bégaiement. D'après M.Cuilleret, la personne avec trisomie 21 présente généralement des troubles articulatoires, un retard de la parole et du langage fréquents, troubles phonatoires et une possibilité de bégaiement (Zaffini, 2017), et donc, nous constatons que les

enfants porteurs de trisomie 21 admis au centre psychopédagogique de EL Alia à Biskra souffrent des déficiences langagières citées ci-dessus.

Question 10 : Le retard du langage est-il toujours présent chez l'enfant trisomique ?



Analyse de la figure : nous apercevons que 87% ont répondu par « oui » à la présence immanente du retard du langage chez l'enfant trisomique, alors que personne n'a répondu par un « non », en excluant les deux questionnés qui n'ont pas répondu à cette question (13%). Ces données nous indiquent qu'il est insensé de parler de trisomie 21 sans évoquer un retard du langage ou aussi un retard mental. Ces résultats solidifient les résultats de la question précédente (n°09), car d'après (Rondal & Seron, *op. cit.*, p. 320) « *les enfants présentant un retard de langage articulent moins vite que les enfants du groupe de contrôle [...] concluent que le groupe d'enfants avec retard de langage présente également un retard au niveau des performances articulatoire.* » tel est le cas des enfants trisomiques ayant des troubles articulatoires dus au retard du langage. Nous remarquons aussi que 7% des questionnés disent que le retard a une gravité légère, 80% ont répondu avec une gravité modérée, alors que pour le retard du langage grave aucune réponse n'est observée 0%. Cette question est complémentaire à la question n°04 (le degré de sévérité du syndrome trisomique des enfants admis au centre).

Question 11 : Vous remarquez chez un enfant trisomique :

Réponses	Nombre	Pourcentage
Un changement dans la structure et de la syntaxe en produisant des phrases	11	73%
La pauvreté du vocabulaire	12	80%
L'incompréhension des consignes	08	53%
Une perturbation dans l'articulation	13	87%
Ne pas pouvoir tenir une conversation	07	47%

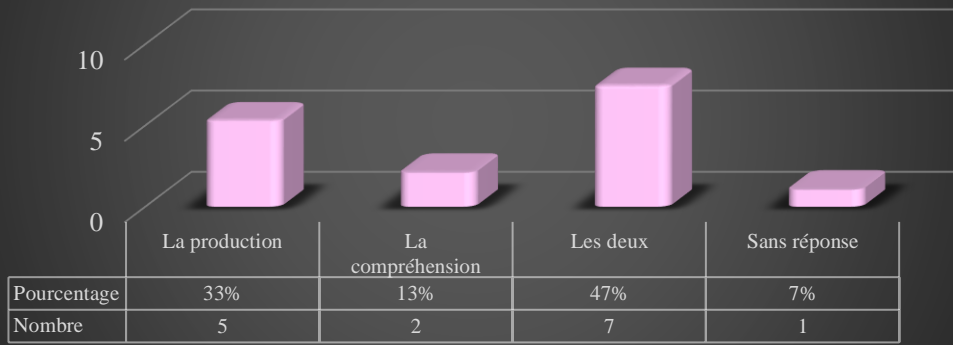
Remarque : chaque personne peut choisir de 1 à 5 réponses au choix

Analyse et interprétation du tableau : cette question est l'une des questions les plus importantes dans notre questionnaire, car elle touche toutes les composantes langagières et elle nous aide à repérer les différentes manifestations des difficultés rencontrées par l'enfant trisomique, et donc nous avons : 87% des questionnés ont remarqué chez ces enfants une perturbation dans l'articulation (phonologie), 80% des questionnés ont parlé d'une pauvreté du vocabulaire (lexique), 73% des questionnés ont remarqué un changement dans la structure et de la syntaxe en produisant des phrases (morphosyntaxe), 53% des questionnés ont aperçu chez ces enfants l'incompréhension des consignes (la compréhension), 47% des questionnés ont remarqué des difficultés de tenir une conversation (l'organisation discursive).

En effet, les résultats montrent une dominance des difficultés articulatoires et donc une défaillance phonologique causée par l'hypotonie qui touche les organes phonatoires (Cuilleret, 2007), la pauvreté du vocabulaire vient dans la deuxième position et représente des difficultés lexicales qui, d'après (J.-A. Rondal & Seron, 2000) sont liées aux capacités mnésiques qui sont réduites chez la personne porteuse de trisomie 21. Ensuite les changements dans la structure et dans la syntaxe occupent 73% des réponses données, dans cette perspective Rondal (1986) explique que même si le langage des enfants porteurs de trisomie est plus riche grammaticalement et qu'il gagne en longueur, il reste pauvre dans son organisation grammaticale (Bailleul, Noémie, *op. cit.*, p. 35). La compréhension des sollicitations est présentée avec un pourcentage de 53%, cependant, si nous la comparons avec les difficultés d'expression, la compréhension est favorable par rapport à l'expression comme l'a précisé (Rondal, Jean-Adolphe, *op. cit.*, p. 70) « *la compréhension des énoncés reçus est généralement favorisée par le lexique utilisé et le contexte extralinguistique, ce qui est beaucoup moins le cas de la production.* ». En arrive enfin aux difficultés pragmatiques avec un pourcentage de 47%, suite à l'usage des moyens extralinguistique (les mimiques et le gestuel), ce qui permet à la conversation d'être assez compréhensible de la part de leurs interlocuteurs.

Question 12 : D'après votre expérience, quel est le côté le plus affecté chez ces enfants (La compréhension/La production) ?

Figure n°05 : Le pôle du langage le plus affecté chez les enfants trisomiques



Analyse et interprétation : 33% des questionnés ont confirmé qu'il s'agit de la production, 13% des questionnés ont choisi la compréhension, 47% ont dit que les deux pôles sont déficients, alors qu'une seule personne soit 7% n'a pas répondu à cette question. Le staff a soutenu sa réponse par des explications ainsi : Certains (33%) disent que le décalage entre les deux pôles est remarquable, ils affirment que les enfants trisomiques comprennent la majorité des consignes sauf les métaphores complexes mais ils ont du mal à y répondre. 13% disent que ces enfants ne comprennent pas et ignorent ce qu'on leur dit. (47%) des questionnés réclament que les deux pôles fonctionnent d'une manière complémentaire, ils expliquent que ; lorsque l'enfant ne comprend pas, il ne pourra pas répondre et inversement. Cela nous amène à dire que la majorité des questionnés confirme que les deux pôles sont interreliés et leur fonctionnement est performant seulement lorsque les deux pôles se développent mutuellement.

7 Le questionnaire destiné aux parents

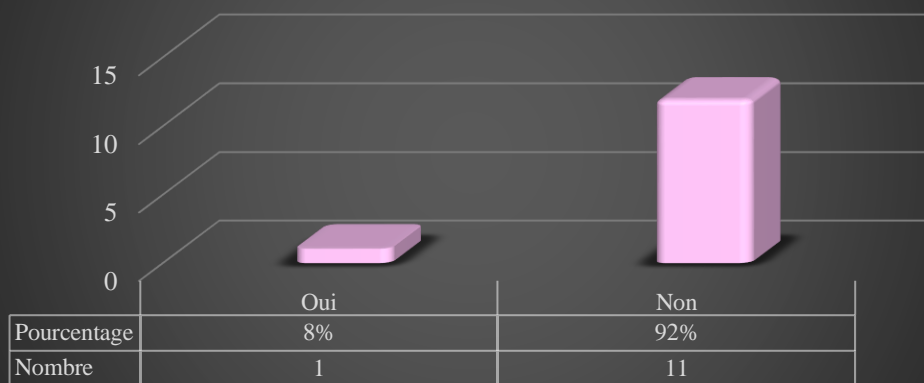
Notre questionnaire a été distribué à 12 parents d'enfants trisomiques admis au centre psychopédagogique de El Alia à Biskra. Ce questionnaire a comme but d'identifier la population étudiée, c'est-à-dire ; récolter et traiter les informations personnelles propres aux enfants qui ont participé à l'étude de cas. Le questionnaire comporte 14 questions qui déterminent l'état civil de nos cas à savoir, leurs situations psychiques, familiales et sociales, ainsi que leur comportement langagier.

Et comme nous l'avons déjà mentionné notre échantillon a été choisi d'une manière équilibrée ; 6 enfants du sexe féminin et 6 enfants du sexe masculin dont la tranche d'âge est limitée entre 7 à 14 ans, ainsi 50% ont entre 7 à 10 ans et 50% ont entre 10 et 14 ans

7.1 Analyse et interprétation des résultats du questionnaire

Question N°01 : S'agit-il de votre premier enfant ?

Figure n°06 : La place du premier-né dans la famille



Commentaire : nos résultats montrent que seulement un seul enfant trisomique sur 12 soit 8% est un enfant aîné, alors que 92% des autres enfants ne le sont pas. Cela nous laisse supposer que si la fratrie de cet enfant est née après lui comme le cas de l'un de notre échantillon 08%, les frères et sœurs peuvent présenter des difficultés à le dépasser dans ses acquisitions et vivre dans le fantasme d'avoir « récupéré » une partie de l'intelligence que leur frère ou sœur aurait laissée dans le ventre de leur mère. Par contre s'ils sont nés avant leur frère ou leur sœur avec handicap comme la majorité de nos enquêtés 92%, ils peuvent être amenés à prendre des responsabilités plus au moins extrêmes (Lemoine, Mietkiewicz, Schneider, 2017) cela nous laisse supposer que la naissance d'un enfant trisomique 21 entraîne forcément un traumatisme chez ses frères ou/et sœurs.

Question N°02 : A-t-il des frères/sœurs ? si oui combien ?

Question N° 03 : Quel est sa position par rapport à ses frères/sœurs ?

Pour répondre à ses deux questions qui sont complémentaires nous allons présenter chaque cas avec ses informations récoltées du questionnaire :

Les enquêtés	A-t-il des frères/sœurs : Oui/Non	Si oui, combien ?	Sa position dans la fraternité
Enfant 1	Oui	4 sœurs	Le 3 ^{ème}
Enfant 2	Oui	Pas de réponse	Le 1 ^{er}
Enfant 3	Oui	Pas de réponse	La 4 ^{ème}
Enfant 4	Oui	3 frères et 2 sœurs	Le 5 ^{ème}
Enfant 5	Oui	3 frères	La 4 ^{ème}
Enfant 6	Oui	4 frères et 3 sœurs	Le 5 ^{ème}
Enfant 7	Oui	Pas de réponse	La dernière
Enfant 8	Oui	2 frères et une sœur	Le 4 ^{ème}
Enfant 9	Oui	Pas de réponse	La 5 ^{ème}

Enfant 10	Oui	2 frères/sœurs	La 2 ^{ème}
Enfant 11	Oui	1 frère/sœur	Le 2 ^{ème}
Enfant 12	Oui	5 frères/sœurs	La 5 ^{ème}

Commentaire : nous remarquons que la majorité de nos enquêtés ont un milieu familial favorisant aux échanges entre frères et sœurs, nos questionnés ont tous (100%) répondu par oui à la présence fraternelle de l'enfant à la maison, Autrement dit, l'enfant trisomique bien entouré aura plus de chances d'acquérir de nouveaux mots et de nouvelles expressions.

Les enquêtés ont généralement entre 1 à 7 frères ou/et sœurs et donc, une comparaison entre les enfants de la maison prend sa place de la part des parents, cela pourrait affecter autant positivement que négativement la relation de la fratrie, cependant ça permettrait essentiellement aux parents de donner plus d'importance aux insuffisances de leur enfant trisomique pour instaurer l'harmonie entre lui et les autres membres de sa famille. D'après (Lemoine et al., 2017, p. 04) « *les études scientifiques ont montré que les difficultés des frères et sœurs de personnes avec handicap peuvent varier selon la composition de la fratrie, en particulier selon le nombre d'enfants concernés : la présence d'au moins deux enfants en plus de l'enfant avec handicap pourrait protéger la fratrie* ». La position de l'aîné, le cadet ou le benjamin peut éventuellement avoir un effet sur la personnalité de l'enfant et sur son comportement une fois adulte.

Question N°04 : Est-ce que votre enfant ne parle pas comme les enfants de son âge ?

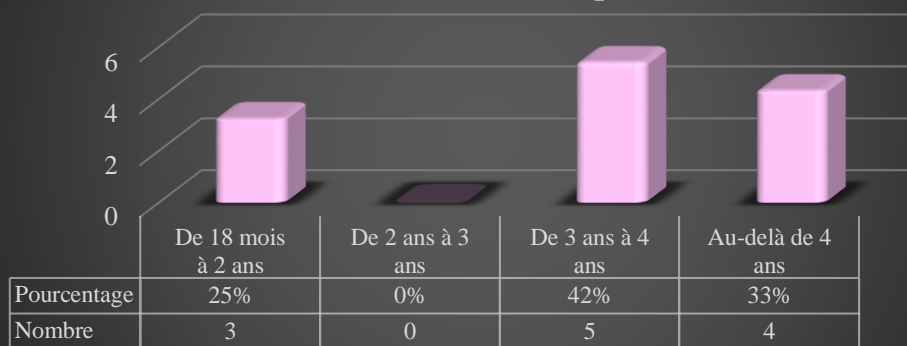
Réponses	Nombre	Pourcentage
Oui	06	50%
Non	06	50%

Commentaire : d'après nos résultats, nous apercevons que 50% des parents disent que les productions de leur enfant sont semblables à un enfant ordinaire ce qui montre qu'ils ne considèrent pas que leur enfant est différent et donc, leur comportement envers tous leurs enfants est dans un pied d'égalité, cela améliorera l'état psychique de l'enfant porteur de trisomie 21.

50% des parents disent que leur enfant ne parle pas comme les enfants de leur âge et ils acceptent les insuffisances langagières rencontrées par leur enfant. Ils sont aussi conscients que ces derniers affectent son intégration sociale. Il est très important d'aborder le sujet du soutien familial des enfants porteurs de trisomie 21 car, l'accompagnement et l'attention donnée à cet enfant vont définir son futur, à savoir, l'amélioration de sa condition ou sa dégradation.

Question N°05 : À quel âge votre enfant a produit ses premiers mots ?

Figure n°07 : L'apparition des premiers mots chez l'enfant trisomique



Commentaire : l'apparition des premiers mots est une étape très importante dans le repérage d'un retard du langage, généralement cette étape s'établit vers la fin de la 1^{ère} année de vie de l'enfant normal. Cependant, pour l'enfant trisomique, elle présente un retard de quelques mois au plus, selon la sévérité du syndrome. Les réponses récoltées montrent que les enfants de notre échantillon ont prononcé leurs premiers mots comme suit : 25% des enfants ont produit à l'âge de 18 mois à 2 ans, 42% ont produit à l'âge de 3 à 4 ans, les 33% restants ont produit au-delà de 4 ans, alors qu'il n'y a pas d'enfants qui ont produit leurs premiers mots à l'âge de 2 à 3 ans. Nous remarquons que l'apparition des premiers mots chez ces enfants est retardée et diffère d'une personne à une autre, le retard est plus considérable pour les 9 enfants qui ont produit leur premier mot après l'âge de 3 ans.

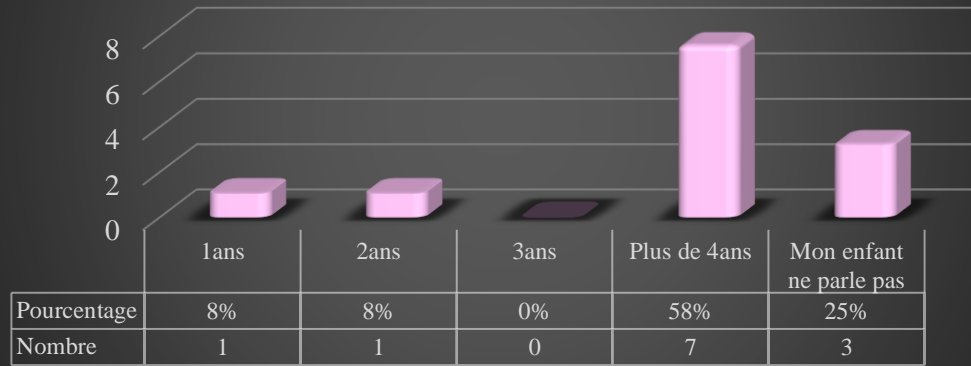
Question N°06 : Avez-vous un autre enfant non atteint de trisomie 21 ?

Réponses	Nombre	Pourcentage
Oui	04	34%
Non	07	58%
Sans réponse	01	08%

Commentaire : cette question a été posée dans l'objectif de dégager le degré de connaissance des parents de la trisomie 21. Les résultats obtenus montrent que 58% des parents ont déjà eu un enfant trisomique en plus de celui de notre échantillon, par contre 34% n'ont pas eu d'autres enfants trisomiques que celui de notre échantillon. Le fait d'avoir une expérience dans l'accompagnement d'un enfant trisomique permet généralement de prendre un recul et de bien gérer la situation, de plus, quelques connaissances solides de cette anomalie seront déjà présentes chez ces parents et donc ils ne vont pas se heurter à l'inconnue.

Question N°07 : À quel âge votre enfant a commencé à effectuer des phrases ?

Figure n°08 : L' âge de production des premières phrases



Commentaire : chez un enfant dit ordinaire, la production des premières phrases complètement correctes commence à l'âge de 2 ans, cependant pour un enfant trisomique et suite à son retard du langage, la production des 1^{ères} phrases reste attardée et souvent incomplète. Les résultats de la figure montrent que : 01 enfant sur 12 a produit sa 1^{ère} phrase à l'âge de 1 ans , 01 enfant sur 12 a produit sa 1^{ère} phrase à l'âge de 2ans, Aucune production de phrase n'est observée par les parents à l'âge de 3 ans ,07 enfants sur 12 ont produit leurs 1^{ères} phrases après l'âge de 4 ans et 03 de nos enquêtés ne parlent pas. Après l'apparition des 1^{ers} mots, ces enfants ont soudainement arrêté de produire, leur langage est presque inexistant selon les affirmations de leurs parents. Ces résultats confirment qu'il y a incontestablement un retard dans l'apparition du langage qui nécessite de l'aide professionnelle.

Question N°8: Est-ce que votre enfant a des difficultés à prononcer certains sons ? si oui les quels ?

Les enquêtés	Réponses : Oui/Non	Si oui, les quels ?
Enfant 1	Non	/
Enfant 2	Oui	Pas de réponse
Enfant 3	Oui	En arabe : ث/ر/ذ/ش/ض/ظ/ص En API : /sʕ/, /d̥/, /d/, /ʃ/, /ð/, /R/, /θ/
Enfant 4	Oui	Plusieurs sons dont je ne peux pas cerner
Enfant 5	Oui	En arabe : ث/ه/ع/د/ك En API : /k/, /d/, /ʕ/, /h/, /θ/
Enfant 6	Oui	Tous les sons
Enfant 7	Oui	En arabe : ث/ش/ظ En API : /d̥/, /ʃ/, /t/
Enfant 8	Oui	En arabe : س/ت En API : /t/, /s/
Enfant 9	Oui	En arabe : ظ En API : /d̥/
Enfant 10	Oui	En arabe : ر En API : /R/

Enfant 11	Oui	Pas de réponse
Enfant 12	Oui	En arabe : /ت/, /ر/, /ك/ En API : /t/, /r/, /k/

Commentaire : il est inévitable que les enfants trisomiques 21 rencontrent des difficultés articulatoires de quelques sons phonétiques, ces difficultés sont à cause de leur malformation des organes phonatoires. Nous remarquons que 11 enfants sur 12 rencontrent des difficultés articulatoires, comme notre échantillon le montre ; ces difficultés touchent les phonèmes suivants : Les occlusives : /t/, /k/, /d/, /d̥/, /k̥/, les constrictives : /s̪/, /ʃ/, /θ/, /ð/, /ʕ/, les consonnes vibrantes : /r/. Cela confirme les propos de (J. A. Rondal, 1985, p. 103) sur l'infériorité apparente des sujets trisomiques dans le plan articulatoire. (Cuilleret, 2007) explique que ces imperfections articulatoires sont causées par l'hypotonie musculaire buccofaciale.

Question N°09 : Est-ce que votre enfant comprend ce que vous lui disiez ?

Réponses	Nombre	Pourcentage
Oui	09	75%
Non	01	08%
La plupart du temps	02	17%

Commentaire : Nous apercevons que la majorité des enfants soit 75% dispose d'une bonne compréhension, 17% ont une compréhension médiocre et seulement 1 enfant sur 12 soit 8 % ne comprend pas ce qu'on lui dit. Ainsi, les enfants trisomiques montrent une bonne compréhension lorsqu'il s'agit des consignes structurellement simples, comme les sollicitations de la vie quotidienne (donner, manger, se laver, marcher ...etc), cependant pour les messages les plus complexes, il n'est pas encore évident, car les compétences linguistiques diffèrent d'un enfant à un autre. Ces résultats confirment les propos de (J.-A. Rondal, 2019) qui explique que le niveau de compréhension est supérieur lorsqu'il s'agit d'énoncés simples et donc, l'enfant trisomique est capable de comprendre plus qu'il ne puisse produire.

Question N°10 : Votre enfant a-t-il bénéficié d'une prise en charge en orthophonie ? si oui depuis combien de temps ?

Les enquêtés	Réponses : Oui/Non	Si oui, depuis quand ?
Enfant 1	Oui	Depuis l'âge de 4 ans
Enfant 2	Non	/
Enfant 3	Non	/
Enfant 4	Oui	Depuis l'âge de 7ans
Enfant 5	Non	/

Enfant 6	Oui	Pas de réponse
Enfant 7	Non	/
Enfant 8	Non	/
Enfant 9	Non	/
Enfant 10	Non	/
Enfant 11	Non	/
Enfant 12	Non	/

Commentaire : le tableau ci-dessus montre qu'une prise en charge orthophonique est presque inexistante chez nos cas, seulement 3 enfants ont bénéficié d'un suivi orthophonique et dans un âge tardif (4 ans/ 7 ans). Dans notre échantillon, aucun enfant n'a bénéficié d'une prise en charge dans les 1^{ers} mois de sa vie, nous constatons qu'il y a une négligence accrue au bienfait de la prise en charge précoce d'un enfant trisomique. Une sensibilisation est primordiale dans ce cas. Rondal, Lambert, Chipman et Pastouriaux (1985) expliquent qu'il existe trois exigences pour une rééducation efficace, d'abord elle doit commencer très tôt et se poursuit pendant plusieurs années de la vie, car l'efficacité de l'intervention précoce repose non seulement sur son intensité, mais également sur sa durée. Ensuite elle doit être en collaboration avec le milieu familial. Les difficultés langagières rencontrées par les personnes trisomiques 21, touchent tous les aspects du langage : articulation, lexique et sémantique, morpho-syntaxe et parfois même les aspects pragmatiques et conversationnels (Comblain & Théwis, 2016).

Question N°11 : Lorsque votre enfant communique, fait-il appel à :

Réponses	Nombre	Pourcentage
La parole	08	67%
La gestuelle	06	50%
Les images/Photos	02	17%
Autres	01	8%

Remarque : le questionné a le droit de choisir plusieurs réponses

Commentaire : les moyens de communication utilisés par les enfants trisomiques sont variés et ne se limitent pas seulement à la parole. 67% des enfants trisomiques communiquent en employant la parole, et lorsque l'enfant se trouve dans l'incapacité de produire oralement, 50% d'entre eux utilisent la gestuelle pour poursuivre la conversation, d'autres 17% choisissent les images et les photos pour communiquer avec autrui, et 1 enfant sur 12 utilise d'autres systèmes tels que le regard ou aussi les pleurs.

Question N°12 : Chez l'enfant trisomique vous remarquez :

Réponses	Nombre	Pourcentage
Un changement dans la structure et de la syntaxe en produisant des phrases	04	33%
La pauvreté du vocabulaire	07	58%
L'incompréhension des consignes	02	17%
Une perturbation dans l'articulation	06	50%
Ne pas pouvoir tenir une conversation	02	17%

Remarque : le questionné a le droit de choisir plusieurs réponses

Commentaire : cette question concerne les composantes langagières déficientes chez l'enfant trisomique. Dans le tableau, nous avons : 58% des parents questionnés ont remarqué chez leur enfant une pauvreté du vocabulaire (lexique), 50% ont aperçu une perturbation dans l'articulation (phonologie), 33% ont remarqué un changement dans la structure et de la syntaxe en produisant des phrases (morphosyntaxe), 17% ont parlé de l'incompréhension des consignes (la compréhension) et 17% ont remarqué des difficultés de tenir une conversation (l'organisation discursive). Les parents précisent que la dominance des difficultés rencontrées est donnée à la pauvreté du vocabulaire puis, la perturbation de l'articulation vient en deuxième position ensuite, les changements dans la structure et dans la syntaxe et enfin l'incompréhension des sollicitations des parents représente seulement 17% semblablement aux difficultés à converser.

Question N°13 : Sur une échelle de 1 à 10 combien vous donnez aux productions orales de votre enfant ?

Les enquêtés	De 1 à 10
Enfant 1	08
Enfant 2	/
Enfant 3	4,5
Enfant 4	/
Enfant 5	04
Enfant 6	03
Enfant 7	10
Enfant 8	06
Enfant 9	04
Enfant 10	05

Enfant 11	/
Enfant 12	05

Commentaire : cette question a été posée d'une manière indirecte pour nous transmettre deux informations fondamentales : la première est le degré d'affection des parents envers leur enfant, en effet les parents bien attentionnés observent minutieusement les comportements de leur enfant et surtout ces comportements langagiers, les parents qui ont donné des points plus de 6 pour les productions langagières de leurs enfants, montrent que la relation enfant-parent est bien maintenue et le degré d'affectivité est très élevé. La deuxième information extraite de ces réponses est l'acceptation de l'état de leur enfant, avec ces lacunes et ces insuffisances, ainsi, les parents qui ont donné des notes entre 2-5 ont plus de conscience sur l'état de leur enfant, car un enfant trisomique, ne pourra en aucun cas arriver au stade final d'un langage parfait atteint préalablement par l'enfant ordinaire et cela est dû à sa malformation génétique qui n'est pas encore curable.

8 La grille d'observation

Lors des séances d'observations l'orthophoniste en charge de la rééducation des enfants porteurs de trisomie 21 a utilisé plusieurs activités qui nous ont permis d'observer leur production orale et d'évaluer leur niveau de compréhension. L'observation participante nous a aidé à évaluer leur capacité interactionnelle avec autrui et leur niveau pragmatique.

Les activités sont : Les jeux du repérage visuel basique : les couleurs, les formes, les chiffres, les dimensions ...etc. Pour évaluer à la fois leur perception et leur compréhension des consignes. Le test des phonèmes pour évaluer l'articulation phonatoire des différents sons. La nominalisation des objets : les fruits, les légumes, les animaux, les moyens de transport ...etc., pour évaluer leur connaissance, leur formulation des mots et leur prononciation. Le jeu d'association des mots pour évaluer leur niveau syntaxique ; leur montrer des images d'une personne qui mange un repas et leur demander ; c'est qui ? Elle/il fait quoi ? Et enfin la discussion libre pour évaluer leur capacité à construire une conversation.

8.1 Analyse de cas

Nous allons présenter dans ce qui suit, l'analyse et l'interprétation de l'observation des enfants porteurs de trisomie 21 lors des séances d'orthophonie. Cette étude est plus détaillée, elle analyse les manifestations des troubles touchant le langage oral au niveau des trois composants du langage oral : La forme, le contenu et l'utilisation.

8.1.1 Présentation des cas d'étude

Les cas (E= Enfant)	Sexe	Age	Nombre de la fratrie	Position dans la fratrie	Apparition des 1 ^{ers} mots
E1	Masculin	10 ans	4	Cadet	De 18 mois à 2 ans
E2	Masculin	9 ans	/	Ainé	+ 4 ans
E3	Féminin	14 ans	/	La 4 ^{ème}	De 3 à 4 ans
E4	Masculin	11 ans	5	Benjamin	+ 4 ans
E5	Féminin	11 ans	3	Cadette	De 3 à 4 ans
E6	Masculin	12 ans	7	Cadet	+ 4 ans
E7	Féminin	13ans	/	Benjamin	De 18 mois à 2 ans
E8	Masculin	14ans	3	Benjamin	De 3 à 4 ans
E9	Féminin	10ans	/	La 5 ^{ème}	De 3 à 4 ans
E10	Féminin	9ans	2	Cadette	De 18 mois à 2 ans
E11	Masculin	7ans	1	Benjamin	+ 4 ans
E12	Féminin	9ans	5	Cadette	De 3 à 4 ans

Les cas	Les composants du langage	Type de difficultés	La production	La compréhension
E1	La forme	Phonologique	Difficulté d'articuler les phonèmes suivants : /d/, /q/, /g/, /j/, /z/, /ð/, /z/, /d/ = /ظ/, /ق/, /غ/, /ي/, /ج/, /ذ/, /ض/, /ز/	Assimile tous les sons, mais ne prononce correctement que quelques-uns
		Morphologique	Peut définir des concepts simples, difficulté de prononcer les mots longs ex : Mots à définir: dentifrice Mots définit : tousse tise changement de l'emplacement des syllabes, absence des mots de liaison	Comprend les mots même avec une complexité moyenne
		Syntaxique	Phrases atypiques de deux mots (verbe + sujet ou verbe + C.O.D) ex : phrase à constituer : le garçon joue avec le ballon phrase constituer par E1 : garçon joue / garçon ballon absence des mots de liaison	Comprend les phrases simples et variés
	Le fond	Sémantique	Message compréhensible mais avec des efforts de la part de l'interlocuteur, suppression des syllabes et des mots	Comprend toutes les consignes données
		Lexicale	Vocabulaire limité	Comprend la majorité des mots et phrases adressés à lui
	L'utilisation	Pragmatique	Possibilité de converser avec lui, peut parler des activités de la vie quotidienne avec une structuration un peu perturbée et avec un débit moyen. Problème de perception ex : Question : où navigue le bateau ? Réponse : il navigue dans le ciel.	

E2	La forme	Phonologique	Absence totale des sons	/
		Morphologique	Absence de mots de tous types	/
		Syntaxique	Absence de phrase de tous types	/
	Le fond	Sémantique	Ne répond pas, aucun contact visuel	/
		Lexicale	absent	/
L'utilisation	Pragmatique	L'impossibilité de converser avec lui vu qu'il est toujours dans l'étape de stimulation, cet enfant n'a pas eu de séances de rééducation jusqu'à nos jours		
E3	La forme	Phonologique	Difficulté de prononcer les sons suivants : /ð/, /s ^h /, /z/, /q/, /ʃ/, /t/, /d/, /ḍ/, /R/ = /ذ/, /ص/, /ج/, /ق/, /ش/, /ط/, /د/, /ظ/, /ر/	Assimile la prononciation, mais n'arrive pas à faire de même
		Morphologique	Trouve des difficultés à définir des concepts, notamment les concepts de base	Comprend seulement les mots simples
		Syntaxique	Construit des phrases de 2 mots seulement n'emploie ni le 'je', ni les autres pronoms	Comprend les phrases simples
	Le fond	Sémantique	Ses propos sont généralement hors contexte	Comprend la minorité des consignes
		Lexicale	Vocabulaire très limité	Comprend le strict minimum des mots
	L'utilisation	Pragmatique	La conversation est difficile, peut parler seulement de la vie quotidienne avec une structuration perturbée	
La forme	Phonologique	Difficulté de prononcer les phonèmes suivants : /v/, /R/, /x/, /f/, /z/, /d/, /ð/, /θ/, /s ^h / = /ف/, /ر/, /خ/, /ف/, /ي/, /د/, /ص/, /ث/, /ذ/	Assimile la majorité des sons, mais ne peut pas prononcer quelques-uns	

E4		Morphologique	Peut définir les concepts de base mais avec substitution de certains phonèmes ex : بصلة = بثه دلاع = لا لاع Changement de l'emplacement syllabique ex : قطع = طقع	Comprend les mots simples et quelques mots complexes comprend les mots courants (adjectifs, verbes, adverbes)
		Syntaxique	Phrases de deux mots (Sujet + verbe / Sujet + COD/Verbe + COD) Absence des mots de liaison	Comprend plusieurs types de phrases
	Le fond	Sémantique	Message compréhensible dans son intégralité en combinant la parole avec les mimiques utilisées.	Comprend les consignes
		Lexicale	Vocabulaire relativement pauvre	Comprend les questions simples seulement
	L'utilisation	Pragmatique	La conversation est assez difficile à établir, car ses réponses sont très courtes et répond seulement aux questions avec un ou deux mots. Le débit est lent et plein de pauses vides.	
E5	La forme	Phonologique	Difficulté de prononcer les sons suivants : /d/, /R/, /s ^h /, /z/, /θ/, /ð/, /ʒ/, /ʒ/, /h/ /ḍ/, = /اذ/, /اث/, /از/, /اص/, /ار/, /اض/, /ظ/, /اه/, /اغ/, /اج/	Assimile la majorité des sons, mais ne peut pas prononcer certains.
		Morphologique	Peut définir la majorité des concepts de base. Peut nommer les éléments qui l'entours	Comprend les mots simples, des mots de 1 à 3 syllabes
		Syntaxique	N'arrive pas à combiner 2/3 mots, décrit les situations avec un seul mot, absence des mots de liaison.	Comprend les phrases simples
	Le fond	Sémantique	Message compréhensible en combinant la parole avec le gestuel exprimé.	Comprend toutes les consignes
		Lexicale	Vocabulaire riche mais reste limité	Comprend les mots simples et les instructions simples

	L'utilisation	Pragmatique	Peut tenir une conversation en condition qu'elle soit structurée de mots simples et de phrases courtes. Pose des questions en retour (quoi ? comment ?), le débit est moyen.		
E6	La forme	Phonologique	Difficulté de prononcer ces phonèmes : /z/, /k/, /d/, /d̥/, /R/, /ʕ/, /ʒ/, /f/ /θ/, /ð/ = /ز/, /ك/, /د/, /ظ/, /ر/, /غ/, /ج/, /ف/, /ث/, /ذ/		Assimile la prononciation des sens
		Morphologique	Difficulté de définir les concepts de base, mots très limités. Imitation des sons des animaux. Répétition d'un seul mot tout au long de la séance : Batata (pomme de terre)		Comprend les mots simples, mais ne veut pas les reproduire
		Syntaxique	Absence de constructions de phrases. Présence de mots isolés et hors contexte. Gestuel non significatif .		Comprend le strict minimum
	Le fond	Sémantique	Ne peut pas être compris, production perturbée, que des sons sans sens		Comprend les consignes, mais têtue
		Lexicale	Vocabulaire très pauvre		Comprend les questions simples seulement
	L'utilisation	Pragmatique	La conversation ne pourra pas être établie, les échanges avec ce cas sont très difficiles et la compréhension est bien plus compliquée		
	E7	La forme	Phonologique	Difficulté de prononcer les phonèmes suivants : /t/, /d/, /R/, /ʃ/, /ð/, /s/, /ʒ/, /z/, /s̥/ = /ت/, /د/, /ر/, /ش/, /ذ/, /ص/, /س/, /ج/, /ز/, /س̥/	
Morphologique			Peut formuler des mots sans fautes, n'a pas de problème dans la nominalisation des concepts.		Comprend les mots simples, mais avec la possibilité de comprendre davantage

			Peut distinguer entre : grand, petit, long, court sur, entre, dans, derrière	
		Syntaxique	Peut construire des phrases correctes. La présence des mots de liaison. Les phrases peuvent contenir jusqu'à 5 mots	Comprend les phrases usuelles
Le fond		Sémantique	Langage compréhensible malgré la mauvaise prononciation, message adéquat avec le contexte	Comprend pratiquement toutes les consignes
		Lexicale	Vocabulaire très varié mais reste limité	Comprend la majorité des mots et phrases utilisés par son interlocuteur
L'utilisation		Pragmatique	La conversation peut s'établir aisément, elle comprend et réagit presque à tous les échanges	
E8	La forme	Phonologique	Difficulté de prononcer les phonèmes suivants : /h/, /s/, /t/ = /ه/, /ص/, /ة/	Assimile la prononciation mais trouve des phonèmes difficiles à articuler
		Morphologique	Peut formuler des mots simples, difficulté de prononcer les mots longs La présence de l'omission de quelques phonèmes	Comprend les mots basiques seulement
		Syntaxique	Peut construire des phrases de 2 mots, sans mots de liaison mais peut aussi construire quelques phrases correctes	Comprend les phrases de tous les jours
	Le fond	Sémantique	Peut-être compréhensible dans quelques situations car il souffre d'un bégaiement	Comprend les consignes
		Lexicale	Vocabulaire limité	Comprend la majorité des mots utilisés par son interlocuteur
	L'utilisation	Pragmatique	La conversation peut s'établir, mais ça demande beaucoup d'effort et de patience de la part de l'interlocuteur	

E9	La forme	Phonologique	Difficulté de prononcer les phonèmes suivants : /R/, /z/, /ʃ/, /z/, /ʒ/ = /غ/, /ز/, /ش/, /ج/, /ر/	Assimile tous les sons, mais ne peut pas prononcer certains d'entre eux
		Morphologique	Peut définir des concepts simples, changement de l'emplacement des syllabes, ex : فلفل = لفلف	Comprend les mots simples
		Syntaxique	Utilisation d'un seul mot pour exprimer toute une phrase ou utilisation de deux mots sans conjonction de coordination, ex : phrase à constituer : la fille brosse ses cheveux, phrase constituer par l'enfant : fille cheveux	Comprend les phrases simples
	Le fond	Sémantique	Ses réponses ont du sens dans un contexte précis, message compréhensible mais avec des efforts de l'interlocuteur, suppression des syllabes et des mots	Comprend les consignes données, assimile le sens des phrases simples
		Lexicale	Vocabulaire limité à des mots simples	Comprend les questions simples, comprend les instructions simples
L'utilisation	Pragmatique	Possibilité de converser mais avec un effort fourni par l'interlocuteur, peut parler des activités de la vie quotidienne avec une structuration perturbée, le débit est moyen, présence des pauses vides		
E10	La forme	Phonologique	Difficulté de prononcer les phonèmes suivants : /R/, /θ/, /z/, /ʃ/, /k/, /d/, /ð/, /d/ = /ر/, /ث/, /ج/, /ش/, /ك/, /ظ/, /ذ/, /ض/	Assimile presque tous les sons, mais ne peut pas prononcer certains d'entre eux
		Morphologique	Peut définir des concepts simples, difficulté de nommer quelques éléments qui paraissent plus difficile que d'autres	Comprend généralement les mots simples
		Syntaxique	Phrases atypiques de deux mots, peut répéter des phrases longues et complexes	Comprend les phrases simples et variés

	Le fond	Sémantique	Message compréhensible la plupart des temps, suppression de quelques phonèmes dans certains mots	Comprend toutes les consignes données
		Lexicale	Vocabulaire limité mais assez varié	Comprend les questions simples et les instructions simples
	L'utilisation	Pragmatique	Peut tenir une conversation, peut décrire une journée de sa vie, certes avec des fautes d'articulations, mais le message est compréhensible et le débit est moyen.	
E11	La forme	Phonologique	Produit que des sons oraux : /a/, /o/, /u/, /i/	/
		Morphologique	Absence de mots, utilisation du pointage	Comprend les mots isolés
		Syntaxique	Absence de formulation de phrases	Comprends les phrases très simples
	Le fond	Sémantique	Répond seulement en haussement de la tête par "oui" ou "non" ou par le pointage et le regard	Comprends les consignes donnés
		Lexicale	Absence du bagage linguistique	Comprends les questions posées mais répond que par le haussement de la tête
	L'utilisation	Pragmatique	L'impossibilité de tenir une conversation avec lui vue que l'enfant utilise seulement le gestuel	
E12	La forme	Phonologique	Difficulté de prononcer le /R/ = /ʒ/	Assimile tous les sons
		Morphologique	Peut définir les concepts simples de la vie quotidienne	Comprend les mots simples
		Syntaxique	Phrases constituées de deux mots, absence des mots de liaison	Comprend les phrases interrogatives et informatives
	Le fond	Sémantique	Ses réponses ont du sens dans le contexte prescrit, message compréhensible malgré l'omission de quelque sons	Comprend les consignes données,
		Lexicale	Vocabulaire simple, varié mais restreints	Comprend les questions simples, comprend les instructions simples
	L'utilisation	Pragmatique	Possibilité de construire une conversation simple, a une conscience des déictiques, peut parler des	

			activités de la vie quotidienne mais avec une structuration perturbée des éléments de la langue en utilisant un débit moyen
--	--	--	---

8.1.2 Analyse des résultats

Il ressort de la grille d'observation des comportements langagiers des douze cas, un nombre important des difficultés du langage oral rencontrées chez les enfants trisomiques 21. Certes, aucun enfant trisomique est similaire à un autre, chacun d'entre eux a un développement linguistique différent, cependant, ils partagent quelques difficultés langagières par exemple, le retard dans l'apparition des 1^{ers} mots, qui est l'indice principal du retard de langage. Le décalage entre le niveau de l'expression et celui de la production est aussi présent, 11 enfants sur 12 comprennent plus qu'ils ne produisent. De plus, ils ont tous une difficulté accrue lors de la prononciation des mots complexes, longs et abstraits, cela marque l'omniprésence des troubles phonologiques et expressifs.

En ce qui concerne les insuffisances non partagées par la globalité des enfants nous avons: les troubles de la communication sont aperçus chez les cas E11, E6 et E3, les troubles du langage mix réceptif et expressif sont présents chez les cas E11, E3, E4 et E6, l'enchaînement perturbé est chez les cas E3, E9, E8 et E1, le bredouillement est observé chez les cas E11, E9, E4, E6 et E3, le problème d'ordre syllabique est rencontré par les cas E1, E9, E5, E4 et E6, la répétition est observée chez les cas E1, E8, E3, E4 et E6. Pour les difficultés d'articulation des constrictives, les phonèmes mal articulés se diversifient d'un enfant à un autre, ainsi nous avons le cas E9 qui ne peut pas prononcer /ʒ/, /ʃ/, /z/, pour le cas E1 c'est le ʒ/et le /z/, le cas E5 n'articule pas /z/, /ʒ/,/s, le cas E4 c'est la consonne /f/ et le cas E7 ne prononce pas /ʃ/, /s/, /ʒ/, /z/.

Les cas E8 et E3 souffrent d'un trouble de fluidité (le bégaiement) alors que le cas E2 a un mutisme total, il est incapable ni de comprendre ni de produire et il n'utilise aucun moyens de communication (parole, gestes, images...etc.). Dans ce cas, nous sommes face à des troubles divers ; retard mental, retard du langage, retard de la parole, mutisme et troubles perceptifs.

Il est assez évident que ces enfants ont plusieurs problèmes et notamment dans la production du langage oral, cependant, ils sont capables d'établir une conversation tout aussi simple que bien organisée, malgré les déficiences structurelles, la conversation est possible avec l'aide des moyens extralinguistiques tels que l'utilisation des gestes et des expressions faciales.

Conclusion

Les données recueillies dans ce chapitre qui décrivent les difficultés rencontrées par les enfants porteurs de la trisomie 21 et les troubles associés à ces derniers, nous laissent supposer que ces troubles affectent énormément le développement langagier de ces enfants. Nous avons d'abord, le retard de l'apparition du langage est toujours présent chez les enfants trisomiques, ensuite, les difficultés rencontrées par ce type d'enfants se manifestent à la fois dans le plan structurel et dans le plan fonctionnel, de plus, les deux pôles du langage (compréhension, expression) sont affectés. Cependant, il est plus correct de dire que, chez les enfants porteurs de trisomie 21, la fonction du langage peut s'établir malgré la structure défailante et la compréhension est plus développée que l'expression.

L'inattention des parents envers la prise en charge précoce est fortement aperçue chez les parents de notre échantillon et dans ce cas, il faut rappeler l'importance de mettre l'enfant trisomique en contact avec une équipe de spécialistes pour permettre sa progression dans le domaine langagier, sans oublier l'accompagnement familial qui joue un rôle crucial dans le développement psycho-social de cet enfant.

Conclusion générale

Nous avons entamé notre travail de recherche en posant la question : Comment les troubles du langage oral chez les enfants trisomiques se manifestent-ils ? Cela nous a mener à faire une recherche sur les troubles du langage oral chez douze cas trisomiques 21 dans la ville de Biskra. La partie théorique montre que les étapes de l'apparition du langage telles que le babillage et l'apparition des 1ers mots chez l'enfant trisomique 21 sont identiques à celle d'un enfant ordinaire. Cependant, les données pratiques nous ont confirmé que même si les 1^{ères} étapes d'apparition du langage chez les deux types d'enfants sont identiques, les productions des enfants trisomiques sont chronologiquement retardées et diffèrent d'un enfant à un autre. Ce retard pourrait être de quelques mois ou même de quelques années. Les enfants trisomiques ne peuvent en aucun cas atteindre le niveau de "la perfection langagière" d'un enfant ordinaire. Les informations recueillies de l'analyse des questionnaires et de la grille d'observation, nous ont permis de repérer les insuffisances structurelles et fonctionnelles chez les enfants trisomiques au niveau de la production et la compréhension orale du langage.

Au début, nous avons proposé deux hypothèses qui répondent provisoirement à notre problématique du départ et dont nous avons essayé de vérifier, ces hypothèses sont :

- Les troubles du langage oral chez l'enfant trisomique se manifesteraient sur le plan structurel.
- Les troubles du langage oral chez l'enfant trisomique se manifesteraient sur le plan fonctionnel.

Nous avons remarqué que les troubles touchant le langage oral sont omniprésents chez les enfants porteurs de trisomie 21, d'après les résultats obtenus de notre enquête, nous avons identifié l'ensemble des difficultés rencontrées par la majorité de ces enfants. D'abord, ces enfants rencontrent des difficultés phonétiques et phonologiques, par exemple l'omission de quelques phonèmes, le changement de l'emplacement syllabique et la substitution des phonèmes difficiles à articuler tels que les consonnes constrictives /ʃ/, /s/, /ʒ/, /z/, /θ/, /ð/. Ensuite, ces enfants rencontrent aussi des difficultés morphologiques comme, la définition et la nominalisation des concepts, ainsi que, la formulation des mots complexes. Du côté lexical, les enfants rencontrent des difficultés à formuler des phrases grammaticalement correctes, leurs phrases sont atypiques, généralement de deux mots sans utilisation de mots de liaison, cependant ce n'est pas impossible de formuler des phrases entièrement correctes, car, durant notre enquête, nous avons aperçu quelques cas qui peuvent formuler des phrases contenant jusqu'à 5 mots. Et pour cette raison, nous confirmons une fois de plus les propos de (Cuilleret, 2007) qui expliquent que les enfants porteurs de trisomie 21 ne sont pas tous similaires.

La sémantique chez ces enfants est assez complexe à étudier, car dans presque tous les cas, les enfants trisomiques comprennent plus qu'ils ne produisent, le décalage entre les deux facultés est bel et bien présent ; ces enfants ont la capacité de comprendre tous de ce qu'on leur dit que ce soit des phrases simples ou d'autres complexes ; cependant, ils n'arrivent pas à s'exprimer en retour, peut-être par manque de bagage linguistique, car, même avec un vocabulaire varié, ce dernier reste limité. En arrive enfin à l'utilisation du langage oral dans un contexte bien précis, nous avons remarqué que 4 enfants sur 12 ne sont pas capables de tenir une conversation simple, alors que les autres cas peuvent, dans des conditions favorisant du contexte, tenir une conversation simple, en prenant en compte les déictiques (le moi le ici et le maintenant), ils peuvent aussi échanger en structure de questions/réponses, décrire le déroulement d'une journée quotidienne, se présenter et présenter leurs membres de la famille et amis. Cette capacité de tenir une conversation malgré les insuffisances structurelles est possible grâce à l'utilisation d'autres moyens de communication en plus de la parole, par exemple la gestuelle, les images et les photos comme moyen de démonstrations des besoins de l'enfant, ces moyens permettent à leur interlocuteur de comprendre le contenu du message partagé.

Autrement dit, nos deux hypothèses ont été confirmées, les enfants trisomiques de notre échantillon manifestent des troubles d'articulations, le retard du langage, le retard de la parole et le bégaiement qui influencent les productions orales de l'enfant dans les deux plans ; structurel et fonctionnel. Ces troubles touchant la structure du langage ont forcément des répercussions sur sa fonction. Cependant, le degré d'affectivité de ses troubles est plus considérable dans le plan structurel que sur le plan fonctionnel. Les troubles du langage n'empêchent pas l'enfant trisomique de s'exprimer ou de communiquer mais, il est nécessaire de prendre en compte que les énoncés produits par l'enfant trisomique ont la particularité d'être fonctionnellement simplifié ; ainsi, dans leurs conversations, pour un énoncé produit, une seule fonction est désignée. La structure et la fonction se diversifient par rapport au fait que la structure est inter-organique, alors que la fonction est intra-organique, et donc, nous pouvons avoir l'une sans la présence de l'autre.

Dans la perspective d'améliorer les performances du langage oral chez les enfants trisomiques, la prise en charge précoce est clairement essentielle, quoique cette dernière ne pourra pas éliminer à 100% les troubles du langage de ces enfants, mais elle travaille sur la correction de la parole et de son intelligibilité, elle a comme but de diminuer les difficultés langagières rencontrées par ces enfants pour que ces derniers peuvent mener une vie "normal"

et intégrer la société et le milieu professionnel aisément sans que le langage oral leur porte un handicap.

Ce travail de recherche ne peut pas prétendre d'étudier les manifestations des troubles du langage chez la totalité des enfants trisomiques en Algérie, notre enquête porte seulement sur un échantillon de douze enfants porteurs de trisomie 21 admis au centre psychopédagogique El Alia à Biskra et ne peut en aucun cas, contenir tous les enfants trisomiques du monde.

Nos résultats pourraient être élargis davantage, les informations recueillies sur la compréhension des enfants trisomiques ouvrent le champ à d'autres investigations dans une perspective future.

Bibliographie

- Adjou Amel. (2020, octobre 12). Autistes et trisomiques : Le côté obscur de notre société ! *L'express DZ*. <https://www.express-dz.com/2020/10/12/autistes-et-trisomiques-le-cote-obscur-de-notre-societe/>
- Anne-Marie Cantal. (2002, février). Monique Cuilleret, pionnière de la prise en charge dès le berceau—ART 21—Association Romande Trisomie 21. *ART21 Association Romande Trisomie 21, Ortho-Magazine*. <https://www.t21.ch/conseils-et-ressources/stimulations-et-therapies/articles-et-interviews/monique-cuilleret-pionniere-de-la-prise-en-charge-des-le-berceau/>
- Bailleul, N. (2010). *Intérêt de la Thérapie Mélodique et Rythmée dans la prise en charge du trouble de l'intelligibilité de l'adolescent et l'adulte porteur de trisomie 21* [Mémoire présenté en vue de l'obtention du Certificat de Capacité d'Orthophoniste, Université Victor Segalen-Bordeaux]. http://docnum.univ-lorraine.fr/public/SCDMED_MORT_2010_BAILLEUL_NOEMIE.pdf
- *Bégaiement, trouble articulatoire, retard de parole, dysphasie*. (2021, mai 25). <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/trouble-expression-langage-oral-enfant/comprendre-troubles-langage-oral>
- Bernicot, J. (1998). L'ACQUISITION DU LANGAGE: ETAPES ET THEORIES. *Laboratoire PsyDé, Université de Paris 5 – CNRS*, 29-Page 9.
- Briaies Grzib, Helena. (2016, mars 15). Trisomie 21 et troubles du langage. *Blog Hop'Toys*. <https://www.bloghoptoys.fr/dysphagie-personnes-porteuses-de-trisomie-21>
- Claude Bursztejn. (s. d.). *DEVELOPPEMENT NORMAL DU LANGAGE ET SES TROUBLES*. Université de Rouen. Consulté 4 avril 2022, à l'adresse https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/08.modul_transdis_umvf-3.pdf
- Closset Sarah & Henry Leslie. (2013). *VALIDATION QUALITATIVE DU TOPL-2. VERSION FRANCAISE* [Mémoire de Master - Faculté de psychologie., Université de Lorraine]. https://www.memoireonline.com/05/14/8888/Validation-du-topl-2-version-francaise.html#_Toc358730765
- Comblain, A., & Théwis, B. (2016). DÉVELOPPEMENT DU LANGAGE DANS DIVERS CAS DE RETARD MENTAL DUS À UNE TRISOMIE 21 : EVALUATION ET INTERVENTION PSYCHOLINGUISTIQUE. *www.researchgate.net*, 76.
- Cuilleret, M. (2007). *Trisomie et handicaps génétiques associés* (Elsevier Masson, Éd.; 5ème édition). Masson.

https://books.google.com/books/about/Trisomie_et_handicaps_g%C3%A9n%C3%A9tiques_assoc.html?hl=fr&id=-f9kR94a9C8C

- de Montpellier, G. (1971). Le Behaviorisme de B. F. Skinner. *Revue Philosophique de Louvain*, 69(4), 580-587. <https://doi.org/10.3406/phlou.1971.5638>
- Dessus, P. (2007). Systèmes d'observation de classes et prise en compte de la complexité des événements scolaires. *Carrefours de l'éducation*, 23(1), 103-117.
- Ducrot, O., & Schaeffer, J.-M. (1995). *Nouveau dictionnaire encyclopédique des sciences du langage* (Seuil).
- Fuchs, C. (s. d.). *LINGUISTIQUE - Le langage au carrefour des disciplines, Le langage, faculté de l'espèce humaine—Encyclopædia Universalis*. Consulté 27 mars 2022, à l'adresse <https://www.universalis.fr/encyclopedie/linguistique-le-langage-au-carrefour-des-disciplines/1-le-langage-faculte-de-l-espece-humaine/>
- Gaspard Claude. (2019). Le questionnaire : Définition, étapes, conseils et exemples. *Scribbr*. <https://www.scribbr.fr/methodologie/questionnaire/>
- Gayraud-Andel, M., & Poulat, M.-P. (2011). *Le Bégaiement : Comment le surmonter*. Odile Jacob.
https://books.google.dz/books?id=_DCEDGNRhiYC&printsec=frontcover&hl=fr&source=gbs_atb#v=onepage&q&f=false
- Gusdorf Georges. (1998). *La parole* (1er édition). Puf.
- Jisa, H. (2003). L'acquisition du langage. *Terrain. Anthropologie & sciences humaines*, 40, 115-132. <https://doi.org/10.4000/terrain.1562>
- *La Trisomie 21*. (2020, mars 30). *Enfant Différent | enfance & handicap informations & ressources*. <https://www.enfant-different.org/handicaps-et-maladies/trisomie-21>
- Lafleur, L. (1993). *Le langage de l'enfant trisomique 21* (Hôpital Sainte-Justine, Éd.; p. 15). <http://www.santecom.qc.ca/bibliothequevirtuelle/crdited/0270189.pdf>
- Laure Marchal & Magali Dussourd. (2016, mars 1). *Les différentes étapes dans le développement du langage* [Site d'information pour les professionnels de la petite enfance]. *lesprosdela petiteenfance*. <https://lesprosdela petiteenfance.fr/bebes-enfants/psycho-developpement/acquisition-du-langage/les-differentes-etapes-dans-le-developpement-du-langage>
- Lederlé, E. (2012). Les troubles du langage chez l'enfant. *cerveauetpsycho.fr*. <https://www.cerveauetpsycho.fr/sd/psychologie/https://www.cerveauetpsycho.fr/sd/psychologie/les-troubles-du-langage-chez-l-enfant-7051.php>

- Lemoine, L., Mietkiewicz, M.-C., & Schneider, B. (2017). Fratrie et handicap (trisomie 21 versus autisme) : Les représentations dans la littérature jeunesse. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 27, 141-162.
<https://doi.org/10.7202/1043130ar>
- Les étapes de l'acquisition du langage chez l'enfant. (2021, avril 26). *Pass'Santé Jeunes*. <https://www.pass-santejeunes-bourgogne-franche-comte.org/les-etapes-de-lacquisition-du-langage-chez-lenfant/>
- *Les théories de l'acquisition du langage*. (2020, juillet 5). [Magazine numérique]. Être parents. <https://etreparents.com/les-theories-de-l-acquisition-du-langage/>
- *Les troubles de l'articulation*. (2016, novembre 23). Index Santé.
<https://www.indexsante.ca/chroniques/459/troubles-articulation.php>
- Lysens M.T. (1997). *Le langage—ART 21—Association Romande Trisomie 21* [L'Association Romande Trisomie 21]. ART 21 Association Romande Trisomie 21.
<https://www.t21.ch/conseils-et-ressources/stimulations-et-therapies/articles-et-interviews/le-langage/>
- Macchi, L., Casalis, S., & Schelstraete, M.-A. (2016). La lecture chez les enfants avec des troubles spécifiques d'articulation, de parole et/ou de langage oral : Une revue narrative de littérature. *L'Année psychologique*, 116(4), 547-595.
- Marilyn Faure-Maudemain. (2016, juin 4). Comment traiter et appréhender la dysphasie ? *DYS-POSITIF*. <https://www.dys-positif.fr/comment-traiter-et-apprehender-la-dysphasie/>
- Massinissa Benlakehal. (2008, 03). Trisomie. *Le Midi Libre*.
<https://www.djazairess.com/fr/lemidi/803241402>
- Mehler, J. (1969). *Psycholinguistique et grammaire générative*. 4.
https://www.persee.fr/doc/lgge_0458-726x_1969_num_4_16_2015
- Moeschler, J. (2020). 3. Structure et usage du langage. *La lettre et l'idée*, 85-116.
- Natalie Loundon. (2021, août 3). *Retard de langage | Deuxième Avis*.
<https://www.deuxiemeavis.fr/pathologie/retard-de-langage>
- Nina N. Powell-Hamilton. (2021, décembre). *Syndrome de Down (trisomie 21)—Pédiatrie*. Édition professionnelle du Manuel MSD.
<https://www.msmanuals.com/fr/professional/p%C3%A9diatrie/anomalies-chromosomiques-et-g%C3%A9n%C3%A9tiques/syndrome-de-down-trisomie-21>

- Persyn-Vialard, S. (2011). La conception fonctionnelle du langage chez Karl Bühler. *La linguistique*, 47(2), 151-162.
- Py, B. (1975). Théories linguistiques, modèles informatiques, expérimentation psycholinguistique. *Langages*, 9(40), 30-40. <https://doi.org/10.3406/lgge.1975.2297>
- Radia Azzam-Hannachi. (2005). *Evolution de l'enseignement des langues vivantes à l'école primaire en France: formation et représentations des enseignants du premier degré* [THESE DE DOCTORAT, UNIVERSITE NANCY 2 U.P.R de Sciences du Langage]. http://docnum.univ-lorraine.fr/public/NANCY2/doc252/2005NAN21032_1.pdf
- *Retards et troubles de la parole et du langage*. (2009, janvier 9). [Text]. Hopital de Montreal pour enfants. <https://www.hopitalpourenfants.com/nouvelles-et-evenements/dernieres-nouvelles/retards-et-troubles-de-la-parole-et-du-langage>
- Rondal, J. A. (1985). *Langage et communication chez les handicapés mentaux : Théorie, évaluation et intervention*. Editions Mardaga. https://books.google.dz/books?hl=fr&lr=&id=M94MztkUaHgC&oi=fnd&pg=PA161&dq=Lambert+J-L.,+Rondal+J-A.+Le+mongolisme.+Bruxelles,+Pierre+Mardaga&ots=Y0M7b7nYKj&sig=5AFEtWLH0dTBriHinG_S7U5iARD0&redir_esc=y#v=snippet&q=articulation&f=false
- Rondal, J.-A. (2019). *Le futur de la trisomie 21* (Mardaga). mardaga superieur. https://www-cairn-info.snd11.arn.dz/feuilleter.php?ID_ARTICLE=MARD_RONDA_2019_01_0019
- Rondal, J.-A., & Seron, X. (2000). *Troubles du langage : Bases théoriques, diagnostic et rééducation*. Editions Mardaga. https://books.google.dz/books?id=qypu3O5kQcC&printsec=frontcover&hl=fr&source=gbs_atb#v=onepage&q&f=false
- Roux, C. (2013). *L'ACCES A LA « THEORIE DE L'ESPRIT » CHEZ LE SUJET PORTEUR DE TRISOMIE 21* [MEMOIRE présenté en vue de l'obtention du CERTIFICAT DE CAPACITE D'ORTHOPHONISTE, Université Nice Sophia Antipolis]. http://docnum.univ-lorraine.fr/public/BUMED_MORT_2013_ROUX_CANDICE.pdf
- Sanson, C. (2010). Troubles du langage, particularités liées aux situations de bilinguisme. *Enfances Psy*, 48(3), 45-55.

- Ternisien, J. (2014). La prise en charge précoce en orthophonie de l'enfant atteint de trisomie 21. *Contraste*, 39(1), 289-305.
- Vinter, S., & Rondal, J.-A. (2002). *Langage et cognition chez les personnes porteuses de trisomie 21* (Pufc). Presses Univ. Franche-Comté.
https://books.google.fr/books?id=QYiP7hKfFfsC&printsec=frontcover&hl=fr&source=gbs_atb#v=onepage&q&f=false
- Zaffini, A.-L. (2017). *L'éducation précoce des enfants avec trisomie 21 : Quelles pistes pour relayer l'information auprès des professionnels de santé dans les Alpes-Maritimes ? État des lieux des pratiques de diffusion d'information réalisées auprès des médecins et des maternités sur la nécessité d'une intervention orthophonique* [MÉMOIRE présenté pour l'obtention du CERTIFICAT DE CAPACITÉ D'ORTHOPHONISTE, Université Nice Sophia Antipolis – Faculté de Médecine - Ecole d'Orthophonie]. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01522716/document>

Annexes

Questionnaire destiné aux staffs

1) Vous êtes :

- Educateur
- Orthophoniste
- Psychologue
- Autres, précisez

2) Veuillez préciser votre tranche d'âge :

- Entre 20-29 ans
- Entre 29-39 ans
- Entre 39-49 ans
- Entre 49-59 ans

3) Combien d'années avez vu eu de l'expérience dans la prise en charge des enfants trisomiques ?

.....

4) Avez-vous été sensibilisé aux troubles du syndrome trisomique 21 dans votre formation universitaire?

Oui Non Un peu

5) Parmi les enfants trisomiques du centre quelle est la tranche d'âge que vous voyez par an ?

D'enfants de moins de 6 ans ?

D'enfants entre 6 et 14 ans ?

6) Quel est le sexe majoritaire parmi les enfants porteurs de trisomie 21 ?

Féminin Masculin

7) Quel est le degré de sévérité du syndrome trisomique des enfants admis au centre ?

Léger Modéré Sévère

8) Durant la production orale, le son est-il constamment déformé ? Oui Non

-Si oui, en prononçant des sons comme S/Z/CH/J/T/D/N/L l'articulation est :

Difficile impossible

9) Pensez-vous que le développement du langage chez une personne porteuse de trisomie 21 est identique à celui d'un enfant ordinaire ? Oui Non

-Pourquoi ?

10) Les enfants trisomiques souffrent-ils obligatoirement des troubles du langage ? Oui Non

- Si oui, ont-ils les mêmes troubles ? Oui Non

11) Les parent, en décrivant leur préoccupation envers leur enfant, parlent-ils d'une perturbation langagière ? Oui toujours Oui des fois Non jamais

12) Quels sont les signes les plus commun d'une déficience langagière chez ces enfants ?

.....

.....

13) Le retard de langage est-il toujours présent chez l'enfant trisomique ? Oui Non

- Si oui, quel est sa gravité chez la plupart de ces enfants ?

Légère modérée grave

14) Vous remarquez chez un enfant trisomique :

- Un changement dans la structure et de la syntaxe en produisant des phrases
- La pauvreté du vocabulaire
- L'incompréhension des consignes
- Une perturbation dans l'articulation
- Ne pas pouvoir tenir une conversation

15) D'après votre expérience, quel est le côté le plus affecté chez ces enfants (La compréhension/La production) ?

.....

Merci pour votre collaboration

Questionnaire destiné aux parents

1) L'enfant est : une fille un garçon Le prénom et l'âge de l'enfant

2) S'agit-il de votre premier enfant ? Oui Non

3) A-t-il des frères/sœurs ? si oui combien ? Oui Non

.....

4) Quel est sa position par rapport à ses frères/sœurs ?

.....

5) Est-ce que votre enfant ne parle pas comme les enfants de son âge ? Oui Non

6) A quel âge votre enfant a produit ses premiers mots ?

- De 18 mois à 2 ans - De 2 ans à 3 ans

- De 3 ans à 4 ans - Au-delà de 4 ans

7) Avez-vous un autre enfant non atteint de trisomie 21 ? Oui Non

8) A quel âge votre enfant a commencé à effectuer des phrases ?

• 1an

• Plus de 4ans

• 2ans

• Mon enfant ne parle pas

• 3ans

9) Est-ce que votre enfant a des difficultés à prononcer certains sons ? si oui les quels ?

Oui Non

.....

10) Est-ce que votre enfant comprend ce que vous lui disiez ?

Oui Non La plupart du temps

11) Votre enfant a-t-il bénéficié d'une prise en charge en orthophonie ? si oui depuis combien de temps ? Oui non

.....

12) Lorsque votre enfant communique, fait-il appel à :

• La parole

• Les images/photos

• La gestuelle

• Autres

13) Chez l'enfant trisomique vous remarquez :

- Un changement dans la structure et de la syntaxe en produisant les phrases
- La pauvreté du vocabulaire
- L'incompréhension des consignes
- Une perturbation dans l'articulation
- Ne pas pouvoir tenir une conversation

14) Sur une échelle de 1 à 10 combien vous donnez aux productions orales de votre enfant ?

.....

Merci pour votre collaboration

استبيان لأولياء الأمور

اسم وعمر الطفل: []

(1) الطفل: بنت ولد

(2) هل هذا طفلك الأول؟ نعم لا

(3) هل لديه إخوة / أخوات؟ إذا كانت الإجابة بنعم فكم؟ نعم لا

(4) ما هو مركزه بالنسبة لإخوانه / أخواته؟
الرابع (الأصغر)

(5) هل يتكلم طفلك بشكل مختلف عن الأطفال في سنه؟ نعم لا

(6) في أي عمر نطق طفلك بأول كلماته؟

- من 18 شهر إلى سنتين - من 3 إلى 4 سنوات
- من سنتين إلى 3 سنوات - فوق 4 سنوات

(7) هل لديك طفل آخر غير مصاب بمتلازمة داون؟ نعم لا

(8) في أي عمر بدأ طفلك في إنتاج الجمل؟

• 1 سنة
• سنتان
• 3 سنوات
• فوق ال 4 سنوات
• طفلي لا يتكلم

(9) هل يعاني طفلك من صعوبة في نطق حروف معينة؟ إذا كان نعم، فما هي؟ نعم لا

(10) هل يفهم طفلك ما تقوله له؟ نعم لا في معظم الوقت

(11) هل استفاد طفلك من جلسات علاج النطق، وإذا كان نعم، فمتى؟ نعم لا

(12) عندما يتواصل طفلك، هل يستخدم:

• الكلام • لغة الجسد
• الصور • إجابة أخرى

(13) تلاحظ في طفلك:

• اضطراب في النطق • نقص مفردات اللغة
• عدم امكانية الحوار • سوء فهم التعليمات
• تغيير في البنية اللغوية والنحو خلال تكوين الجمل

(14) من 1 إلى 10، ما المقدار الذي تعطيه للإنتاج الشفهي لطفلك؟

6/10

نشكركم لحسن تعاونكم

Exemple de la grille d'observation :

Information sur l'enfant :

1. Prénom de l'enfant :
 2. Age de l'enfant : 1.0 ans
 3. Sexe de l'enfant : Femelle

Grille d'observation du langage oral des enfants trisomiques

Type de difficulté / Activité	La forme			Le Contenu		L'utilisation
	Phonologique (Les sons)	Morphologique (Formation des mots)	Syntaxique (Unités linguistiques combinées en phrases)	Sémantique (Le sens)	Lexicale (le Vocabulaire)	Pragmatique (Fonctions communicatives) + Débit
Expression	/R/ : ر /ʒ/ : ج /ʃ/ : ش /z/ : ز /x/ : خ	- Peut définir des mots simples - Changement de position syllabiques ex: فلفل = فلفل ففلف = ففلف	- Phrases de deux mots ou d'un seul. - Absence des mots de liaison لجزء ابيض ابيض ابيض	- Sens accessible - Un effort doit être fourni par son interlocuteur	- Mots limités - Mots simples	- Possibilité de construire une conversation - Peut parler d'une journée quotidienne mais avec une structure perturbée - Débit moyen
Compréhension	Assimile les sons Ne peut pas prononcer quelques uns	- Comprend les mots courts et simples	- Comprend les phrases simples	- Comprend les consignes - Assimile le message partagé	- Comprend les mots simples et les structures simples	- Présence des poses vides - Comprend les questions et répond

Synthèse	1/ Le retard de l'apparition des 1 ^{ers} mots + 2/ La diversité des productions orales - 3/ Une fréquence haute des productions orales - 4/ Des troubles de la communication - 5/ Un décalage entre le niveau d'expression et le niveau de compréhension + 6/ Répétition - 7/ Enchaînement perturbé + 8/ La parole est moins intelligible + 9/ Une difficulté articulatoire des consonnes [f, v, j, ch, s, z, l] + 10/ Une difficulté accrue dans la prononciation des mots complexes et longs +	11/ Trouble du langage expressif + 12/ Trouble du langage mixte réceptif-expressif - 13/ Bégaiement - 14/ Troubles phonologiques + 15/ L'utilisation des gestes et des expressions faciales + 16/ Une difficulté de compréhension des mots abstraits + 17/ Un problème d'ordre phonétique + 18/ bredouille + 19/ l'enfant montre l'objet qu'il veut (deixis) + 20/ La présence des échanges (questions/réponses) + -
----------	--	---

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي



الرقم/...../.....
التاريخ:.....

جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية الآداب و اللغات

قسم : لغة فرنسية

.../.../... ع ك م د م م ط/...

كشف التقييم و المتابعة :

الاسم و اللقب : نصري ضحي ريان

السنة : الثانية ماستر

الإختصاص : Sciences du langage (fr)

طبيعة التبرص : تبرص تطبيقي

مكان التبرص : المركز التكنولوجي البيداغوجي للمعاقين ذهنيًا

ملاحظات	النقطة	
حيدة	20 /20	المواظبة
ممتازة	20 /20	روح المبادرة
حيدة	20 /20	المردودية
حيدة	20 /20	التحليل
	20 /20	المعدل

رئيس القسم

رئيس قسم اللغة و الآداب الفرنسي
د/ومان نجاة



الهيئة المستقبلة



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

شهادة تربص

يشهد (مسؤول (ة) التربص) :
بأن الطالب (ة) : ضحى ريان نصري المولود (ة) في : 23/11/1997 ب : BISKRA / OKBA SIDI
المسجل (ة) ب : جامعة محمد خيضر بسكرة
تحت رقم : 35037973 بالمستوى الدراسي : السنة الثانية ماستر
الإختصاص : Sciences du langage (fr)
قد قام (ة) بتربص تطبيقي ب : المركز النفسي البعاجوجي، العالمية 1 - بكرة
في الفترة الممتدة بين : 14 مارسو : 15 أفريل
حرب ب : 12/05/2022 في : بسكرة

مسؤول المؤسسة أو الادارة المستقبلية

12 MAI 2022
14 مارسو
رئيس مصلحة التربية
والبيداغوجية
بن عبد الشيد
مصلحة التربية
والبيداغوجية
بسكرة 1 العالمية

مسؤول مؤسسة التعليم أو التكوين العالين

رئيس قسم اللغة و الأدب الفرنسي
قسم
الادب الفرنسي
الادب و العالين
سلمت هذه الشهادة لاستعمالها بما يسمح به القانون



UNIVERSITE MOHAMED KHIDER. BISKRA

Faculté des Lettres et des Langues
Département de langue et littérature françaises

Bureau des études Master

**Déclaration sur l'honneur relatif à l'engagement aux règles
d'intégrité scientifique en vue d'élaboration d'une recherche**

Je soussigné(e),

M, Mme : Hasni Dhaoua Briane

Qualité : étudiant(e), enseignants(e), chercheur(e) : Etudiante

Portant carte d'identité n° : 206991727 Délivrée le : 23/09/2021

Inscrit à la faculté : des lettres et des langues Département : de langue et littérature française

Chargé(e) d'élaborer des travaux de recherche (mémoire, mémoire de Master, mémoire de Magister, thèse de doctorat) dont le titre est :

Vers une approche psycholinguistique des troubles
du langage oral. Cas des enfants trisomiques inscrits
au centre psychopédagogique de El Alia à Biskra

Je déclare en mon honneur de m'engager à respecter les critères scientifiques et méthodologiques, ainsi que les critères de l'éthique et de l'intégrité académique requise dans l'élaboration de la recherche sus citée.

Biskra le : 05/07/2022

Signature de l'intéressé(e)