

**République Algérienne démocratique et populaire Ministère de
l'Enseignement supérieur et de la Recherche Scientifique
Université Saïda Dr Moulay Tahar
Faculté des Lettres, des Langues et des Arts Département de français**



Mémoire de fin d'études pour l'obtention d'un Master

Option : Sciences du langage

Thème

Développement du langage oral
Chez l'enfant trismique 21
- Intervention de la psycholinguistique -

-Présenté par:

- Moulelkhelloua Oum Kelthoum

-Sous la direction de:

M.HOUCINE BENBAKRETI

-Membres de jury:

- Président : M.Mohamed Labane
- Examineur : M.Yacine Meskine
- Rapporteur : M.Houcine Benbakreti

Année universitaire : 2023-2024

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 : mon directeur de recherche, Dr Houcine Benbakreti de m'avoir orientée et conseillée, et pour le temps qu'il m'avait consacrée.

Les membres du jury, qui vont lire et évaluer mon travail ; le directeur du centre psychopédagogique des handicapés mentaux 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 mon mémoire.

DÉDICACES

À la plus belle créature que Dieu a créée sur terre,

À cette source de tendresse,

de patience et de générosité,

À ma mère.

À mon père.

À mon mari **Abdessatar** qui a toujours été à mes côtés,

à mes chères sœurs : Khadija, Halima, Oum salama et Zineb.

À tous mes amis et collègues, à tous les étudiants de la promotion 2023/2024.

À tous ceux qui, par un mot, m'ont donné la force de continuer ...

Table des matières

Introduction générale

Partie I

Chapitre 1 : La psycholinguistique

Introduction.....	09
1- Psycholinguistique et pathologie langagière.....	10
1.1 Présentation de la psycholinguistique.....	10
1.2 Les troubles du langage oral.....	11
1.2.1 Le bégaiement	12
1.2.2 les troubles de l'articulation	12
1.2.3 le retard de la parole.....	13
1.2.4 la dysphasie.....	13
2- Quand faut-il s'inquiéter ?.....	14
3- Etapes du développement du langage.....	15
3.1 La phase prélinguistique de la naissance jusqu'à 12 mois.....	15
3.2 La phase linguistique de 1 à 5 ans	15
Conclusion.....	16

Chapitre 2 : La trisomie 21

Introduction.....	18
1- Présentation du syndrome.....	18
1.1 L'histoire de la trisomie 21.....	18
1.2 Qu'est ce qu'une trisomie 21.....	18
2- Difficultés langagières chez l'enfant trisomique 21.....	19
3- Prise en charge d'un enfant trisomique 21.....	19
Conclusion.....	20

Partie II

Chapitre1 : Protocole de la recherche et présentation du corpus

Introduction.....	23
1- Rappel du protocole de la recherche.....	23
1.1 Présentation du centre	23
1.2 Les outils d'analyse.....	24
1.2.1 Le questionnaire	24
1.2.2 L'observation.....	24
1.3 L'échantillon	25
2- Présentation du questionnaire (adressé aux éducateurs spécialisés, parents d'enfants T 21.....	25
3- Remarques générales liées au langage oral chez l'enfant trisomique 21.....	26
4- Analyse des données	27

4.1 Analyse des données recueillies du questionnaire destiné aux psychologues, orthophonistes, éducateurs spécialisés et parents des enfants trisomiques 21.....	27
4.2 Analyse de la grille d'observation.....	42
4.2.1 Les cas d'étude.....	42
4.2.2 L'analyse des cas.....	42
4.2.3 L'analyse des données.....	43
Conclusion.....	45
Chapitre 2 : Intervention psycholinguistique : perspectives	
Introduction.....	47
1- Comment la psycholinguistique pourrait-elle aider l'enfant trisomique 21 ?.....	47
2- L'importance de l'acceptation sur la progression langagière et la réussite des enfants trisomiques.....	47
3- Contraintes liées à la recherche.....	48
Conclusion.....	48
Conclusion générale.....	50
Bibliographie	
Annexes	

Introduction générale

Le développement du langage oral est l'une des capacités humaines les plus fondamentales, permettant non seulement l'expression de soi, mais également la construction des relations sociales et le partage des connaissances. À travers la psycholinguistique, discipline qui explore les interactions entre la psychologie et le langage, nous pouvons mieux comprendre les mécanismes cognitifs fondamentaux de cette faculté. La psycholinguistique, en effet, s'intéresse à la manière dont le langage est acquis, produit et compris, tout en tenant compte des facteurs psychologiques qui influencent ces processus. Elle joue un rôle très important dans l'élaboration d'interventions adaptées aux besoins spécifiques des individus, notamment chez les enfants atteints des troubles du langage.

La trisomie 21, ou syndrome de Down, est une anomalie chromosomique résultant de la présence d'un chromosome supplémentaire sur la 21e paire. Cette condition entraîne des impacts variés sur le développement physique et intellectuel des individus, notamment des difficultés langagières qui perturbent l'acquisition du langage oral. Ces difficultés sont souvent stimulées par des facteurs psychologiques et cognitifs, rendant ainsi la psycholinguistique essentielle pour établir des approches interventionnelles efficaces.

Le présent travail s'articule autour de la problématique suivante : Quelles interventions psycholinguistiques adaptées peuvent contribuer à améliorer le développement du langage oral chez les enfants trisomiques 21?

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

- l'utilisation de techniques de stimulation du langage spécifiques aux besoins individuels de l'enfant trisomique 21, telles que les supports visuels.
- l'intégration des activités ludiques et interactives centrées sur le langage oral telles que, les jeux de rôle, les chansons et les histoires interactives.
- l'implication des familles dans le processus d'apprentissage aide à établir un contexte approprié pour améliorer les compétences linguistiques chez ces enfants.

Dans le but d'atteindre nos objectifs et de répondre à notre problématique, nous avons opté pour une approche psycholinguistique et d'appliquer notre corpus à une méthode descriptive analytique.

Dans le cadre de ce mémoire, nous nous organiserons en plusieurs chapitres. Le premier

chapitre sera consacré à la psycholinguistique, où nous explorerons ses principales notions et son application dans le domaine du langage oral.

Le second chapitre portera sur la trisomie 21 et les difficultés langagières, en présentant les spécificités de ce syndrome, ainsi que sur les obstacles au développement du langage. Dans la partie pratique, nous aborderons tout d'abord la présentation de corpus comprend le cadre méthodologique et l'expérimentation, l'analyse et l'interprétation des données collectées du questionnaire adressé aux (orthophonistes, psychologues, éducateurs ...) du Centre Psychopédagogique des handicapés mentaux, Akezouh Saïd à El Bayadh , ainsi qu'aux parents des enfants trisomiques et l'étude de dix cas d'enfants trisomiques 21 admis au centre.

Enfin, le quatrième chapitre sera consacré à l'intervention psycholinguistique, où nous proposerons des stratégies concrètes et des solutions visant à améliorer le développement du langage oral chez ces enfants.

Ainsi, cette étude s'inscrit dans une démarche scientifique vise à éclairer le développement langagier des enfants trisomiques 21 à travers une compréhension approfondie de la psycholinguistique et des spécificités de cette population.

CHAPITRE 01

Psycholinguistique et
pathologie langagière

Introduction

Étant donné que notre sujet se concentre sur le développement du langage oral chez l'enfant trisomique 21, nous explorons dans ce chapitre les notions théoriques essentielles où l'accent sera mis sur l'approche psycholinguistique et les pathologies langagières.

Dans un premier temps, nous commencerons par aborder la psycholinguistique, qui se penche sur l'étude du langage en psychologie. Nous explorerons sa naissance et son objectif, puis les troubles liés au langage oral.

Nous passerons par la suite à répondre à la question « quand faut-il s'inquiéter ? », et parcourrons enfin les étapes du développement du langage.

1. Psycholinguistique et pathologie langagière

1.1 Présentation de la psycholinguistique

La psycholinguistique est une discipline relativement récente, a vu le jour en 1951 grâce à une collaboration entre les psychologues et les linguistes. Lors d'une **conférence à l'université de Cornell (États-Unis)**, où l'apparition du terme « *psycholinguistics* », **qui comporte un vaste programme de recherche inspiré par une tentative de synthèse entre la psychologie de l'apprentissage, la théorie de l'information et la linguistique.**

Définition de L'Encyclopédie du savoir moderne :

« Le terme *psycholinguistique* créé par le psychologue Charles Osgood et le linguiste Thomas Sebeok en 1954 désignait une discipline qui étudie les processus par lesquels les intentions des locuteurs sont transformées en signaux exprimés dans le code, accepté par un groupe culturel, et ceux par lesquels ces signaux sont transformés en interprétation par les auditeurs ».

« La psycholinguistique traite des processus d'encodage et de décodage pour autant qu'ils relient les états des messages aux états des sujets qui communiquent »¹

La psycholinguistique est un domaine d'étude vaste et complexe, va au-delà de la simple étude de la grammaire et du vocabulaire.

Elle est conçue comme « l'étude des processus psychologiques à l'œuvre dans l'acquisition et l'utilisation du langage ». Elle explore la transformation des pensées en langage (encodage) et l'interprétation du langage d'autrui (décodage), en tenant compte des états mentaux des individus engagés dans la communication.²

La psycholinguistique s'intéresse à la manière dont les processus cognitifs et les facteurs psychologiques contribuent à la communication efficace.

Selon **Ducrot & Schaeffer (1995)**, la **psycholinguistique** s'intéresse également aux **mécanismes d'acquisition du langage**. Ces mécanismes découlent de l'**approche développementale**, qui se penche principalement sur les **modes d'apprentissage de la langue maternelle chez l'enfant**. En d'autres termes, elle étudie l'**ordre**

¹ J. Caron, « précis de psycholinguistique », put, Paris, 1995, p13.

² Marie Labelle, 2001, « trente ans de psycholinguistique » Revue québécoise de linguistique, vol. 30, n° 1, p. 155-176.

d'acquisition et le niveau de complexité associés à ce processus. Cette approche analyse l'évolution progressive de l'acquisition du langage chez l'enfant, en examinant comment les compétences linguistiques se transforment avec l'âge.

On insiste alors sur le fait que la psycholinguistique, en tant que discipline autonome, s'intéresse à la linguistique en adoptant un travail intensifié sur la psychologie cognitive du langage.

1.2 Les troubles liés au langage oral

Un trouble du langage oral fait référence à des difficultés liées aux compétences linguistiques qui entravent une communication efficace. Elle peut se manifester sous diverses formes, telles que des retards dans le développement du langage, des problèmes de conscience phonologique et des difficultés de lecture.

Le statut socio-économique, le niveau d'éducation des parents et le soutien familial peuvent influencer la gravité des troubles du langage oral chez les enfants. Ces troubles peuvent entraîner des difficultés scolaires et des risques sociaux, ce qui a un impact sur le bien-être général des personnes touchées.

Il existe deux catégories de troubles :

- Les problèmes de langage oral qui peuvent s'atténuer après des séances de rééducation adéquates : bégaiement, troubles de l'articulation, retard de la parole et du langage.
- Les troubles "dys" qui sont des dysfonctionnements des processus cognitifs liés au langage, comme la dysphasie qui nécessite un traitement plus délicat et complexe.

1.2.1 Le bégaiement

Le bégaiement fait référence à une altération de la fluence normale et du rythme de la parole qui se manifeste par la présence d'une ou de plusieurs manifestations telles que les répétitions des mots et des syllabes, les prolongations de sons, les interjections, etc.

« 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 retentit et secondairement sur les comportements de communication du sujet qui est atteinte et provoque chez lui une souffrance psychologique »⁵

Ce trouble commence en général entre 2 à 5 ans, avec une prédominance chez les garçons, et elle peut avoir des origines génétiques, neurologiques, psychologiques comme l'anxiété, l'hypersensibilité ou le choc émotionnel.

Aussi bien que des adultes peuvent déclencher un bégaiement soudain après un accident, un stress particulier sans en avoir souffert auparavant.

1.2.2 les troubles de l'articulation

Un trouble d'articulation est un trouble de la parole. Il se distingue par une altération de la prononciation de certaines lettres, par exemple, parler sur le bout de la langue ou « zozoter ».

« La dimension articulatoire est purement expressive. Elle correspond à la capacité à réaliser des mouvements coordonnés des organes articulatoires (lèvres, langue, joue) en vue de produire des phonèmes ».⁶

Un trouble d'articulation peut être défini comme une difficulté à produire correctement des sons spécifiques du langage parlé qui peuvent être supprimés comme « appeau » au lieu de « chapeau », déformés ou remplacés par un autre son. Ceci est normalement dû à une incapacité à positionner correctement les organes phonateurs, tels que les lèvres, la langue ou le palais.

⁵Mireille Gayraud-Andel, Marie-Pierre Poulat, « Le bégaiement : comment le surmonter », septembre 2011, Paris. P22.

⁶Macchi, 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.

⁵ Dictionnaire de l'Académie française.

⁶ « Dictionnaire d'orthophonie », F. BRIN-HENRY, C. COURRIER, E. LEDERLÉ & V. MASY (2011), p. 267

1.2.3 Le retard de la parole

La parole est « la faculté propre à l'homme de parler, d'user du langage articulé pour exprimer sa pensée et communiquer avec autrui »⁵.

Le retard de parole « recouvre toute altération de la chaîne parlée (parole) constatée dans les productions verbales de l'enfant à partir de 4 ans (âge vers lequel la plupart des structures phonologiques doivent être en place dans l'expression orale) ».⁶

Le retard de parole est une condition caractérisée par un développement plus lent que la normale des capacités de parole chez un enfant par rapport aux attentes liées à son âge. Cela peut se manifester par une difficulté à articuler des mots correctement, un retard dans la maîtrise et l'utilisation des sons linguistiques, ou encore par des difficultés à former phrases compréhensibles et structurées.

Nous observons généralement des erreurs de parole après l'âge de 4 à 5 ans, comme la confusion et l'inversion des consonnes (f → p, z → d) et des sons (an → a, in → é, oua → a), la déformation des mots (lavabo → valabo).

1.2.4 la dysphasie

« La dysphasie est la forme la plus sévère des retards de langage qui représente 1 % de l'ensemble des troubles de l'expression orale »⁷

Elle se manifeste par des difficultés significatives à comprendre et ou à produire le langage parlé, qui ne sont pas causées par des déficits auditifs, des troubles neurologiques, des perturbations de la syntaxe, des expressions par mots isolés, une pauvreté des mots, des troubles phonologiques et praxiques.

Comme pour les autres dysfonctionnements, le diagnostic est basé sur une exclusion. Il est nécessaire de traiter différentes affections telles qu'un manque d'augmentation de la capacité auditive, une malformation des organes phonatoires, une déficience intellectuelle et un trouble prédominant du développement. Il est compliqué de distinguer une dysphasie d'un retard de langage avant l'âge de six ans.

L'enfant atteint de dyslexie ne parvient pas à relier plus de trois mots lors de sa communication et le fait de manière peu compréhensible. Il est rare que l'enfant

⁷ Bégaiement, trouble articutoire, retard de parole, dysphasie. Consulté le 02, juin 24
<https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/trouble-expression-langage-oral-enfant/comprendre-troubles-langage-oral>.

dysphasique pose des questions, il ne sait pas comment exprimer ses besoins, ses envies ou ses sentiments.

2. Quand faut-il s'inquiéter ?

Le langage est un pilier essentiel dans le développement de l'enfant, lui permettant de communiquer ses besoins, ses désirs, et de tisser des liens sociaux. Néanmoins, il arrive que certains enfants puissent rencontrer des obstacles dans le développement de leurs compétences langagières, ce qui peut susciter des préoccupations chez les parents et les éducateurs. Mais quand faut-il réellement s'en inquiéter ?

Savoir précisément quand s'inquiéter pour les problèmes liés au langage oral n'est pas simple, étant donné la variabilité significative dans les taux de développement d'un enfant à l'autre. Toutefois, certains signaux d'alarme peuvent indiquer que l'enfant pourrait bénéficier d'une évaluation ou d'une intervention professionnelle. Ces signaux incluent :

1. **Absence de babillage** vers l'âge de 7 à 12 mois.
2. **Peu ou pas de mots** utilisés vers 18 mois.
3. **Utilisation limitée de phrases de deux mots** à l'âge de 2 ans ou ne pas suivre des instructions simples (l'enfant ne reconnaît pas son nom ou ne réagit pas à des consignes simples).
4. **Difficultés persistantes** dans la formulation de la phrase et l'usage de la grammaire correcte autour de 3 à 4 ans.
5. **Difficulté de compréhension** si un enfant a du mal à comprendre ce qui lui est dit ou à suivre des consignes simples ou des concepts de bas comme (dedans, dehors).
6. **Prononciation difficile à comprendre** pour les individus extérieurs à la famille après l'âge de 3 ans.
7. **L'enfant Préfère communiquer par gestes plutôt que parler.**

Bien que chaque enfant se développe à son propre rythme, la vigilance est de mise face à des signes indicateurs de retards dans l'acquisition du langage.

Lorsque de tels retards ou difficultés sont observés, il est prudent de consulter un orthophoniste qui pourra réaliser une évaluation détaillée des compétences langagières de l'enfant, déterminer l'existence éventuelle de troubles et si nécessaire,

proposer un plan de traitement personnalisé. Cette intervention précoce est essentielle car elle peut améliorer significativement les compétences communicatives de l'enfant, influençant ainsi de manière positive son développement social, émotionnel et scolaire.

3. Etapes du développement du langage

Le développement du langage suit un déroulement assez fixe d'un enfant à l'autre, mais avec des variations dans les dates des différentes étapes. Il dépend à la fois de capacités neurocognitives innées, probablement génétiquement déterminées, et d'une rencontre de l'enfant avec un environnement humain parlant (Claude Bursztejn, s. d.).

3.1 La phase prélinguistique de la naissance jusqu'à 12 mois

De la naissance à 6 mois : le gazouillement

Cette étape représente la communication non verbale, le bébé produit des sons de confort ou d'inconfort pour exprimer ses différents besoins avec des pleurs, des cris et des sourires.

De 6 à 12 mois : le babillage

C'est une étape clé dans le développement prélinguistique. Le nourrisson commence à produire des sons répétitifs tels que « ba-ba » qui ne forment pas encore des mots signifiants, elle met en place les bases de la structure linguistique.

À l'âge de 12 mois, le bébé réagit à son nom et comprend que chaque mot est porteur de sens.

3.2 La phase linguistique de 1 à 5 ans

De 12 à 18 mois : le bébé commence à prononcer quelques mots comme (oui-non) mais reste majoritairement en communication avec des gestes.

De 18 mois à 2 ans : l'enfant commence à apprendre de nouveaux mots à un rythme très rapide. Au début de cette période, la majorité des mots prononcés par l'enfant sont généralement des noms qui se réfèrent à des personnes, des objets ou des actions familières. Graduellement, il commence à inclure des verbes, des adjectifs et des termes sociaux comme (s'il te plaît-merci). Vers 18 mois, l'enfant commence à combiner deux mots pour former des phrases courtes, c'est ce que l'on appelle les « mots-phrases » pour exprimer des expressions telles que « veux pas » pour « je ne veux pas » (Laure Marchal & Magali Dussourd, 2016).

De 2 à 3 ans : l'enfant peut combiner 2 ou 3 mots suivent souvent une structure logique et sont un signe qu'il commence à comprendre la syntaxe et la fonction des phrases. À 36 mois, il dispose typiquement d'un vocabulaire actif d'environ 500 mots, mais il en comprend bien davantage. Durant cette phase l'enfant commence à utiliser le « moi » et le « je » et essaie de construire son identité. (Affirmation de soi). (« Les étapes de l'acquisition du langage chez l'enfant », 2021).

De 3 à 5 ans : le langage adulte est correctement articulé. Il continue d'évoluer : enrichissement de vocabulaire, perfectionnement de la syntaxe (concordance des temps, accord des participes passés) ; le langage progresse aussi sur le plan expressif et cognitif (Claude Bursztejn, s. d.).

Vers l'âge de 6 ans : l'enfant est en général prêt pour l'apprentissage du langage écrit.

Conclusion

Pour conclure ce chapitre sur la psycholinguistique et les pathologies langagières, nous pouvons dire que la psycholinguistique et par son étude approfondie des processus mentaux relatifs à l'acquisition et à l'utilisation du langage, accompagne les enfants dans leur évolution langagière, que les perturbations et les retards du développement langagier ont un impact significatif sur la vie des individus. Nous devons reconnaître quand ces troubles nécessitent une attention spéciale, un diagnostic précoce et une intervention adaptée peuvent radicalement améliorer les perspectives de développement de l'enfant.

Par ailleurs, le développement langagier se réalise à travers différentes étapes successives, commence par les premiers sons jusqu'à atteindre une maîtrise complète du langage.

Dans le chapitre qui suivra, nous chercherons à exposer la trisomie 21 comme une anomalie chromosomique affecte le langage actif et passif de l'enfant trisomique 21 par la suite. Puis nous tenterons de présenter les difficultés langagières chez ces enfants et leur prise en charge.

Chapitre 02

La trisomie 21

Introduction

Notre thème se rapporte sur une catégorie d'enfants appelés les enfants trisomiques 21. Cette anomalie est responsable de nombreux symptômes physique et cognitifs, notamment des difficultés langagières. Dans ce chapitre, nous allons présenter la trisomie connue également sous le nom de syndrome de Down et explorer par la suite les aspects linguistiques de ce syndrome, en particulier le langage actif et passif et les difficultés langagières rencontrées par les enfants atteints, pour enfin expliquer la prise en charge précoce et son importance.

1. Présentation de la trisomie 21

1.1 L'histoire de la trisomie 21

La compréhension et la perception cette anomalie ont été évoluée sur plusieurs siècles.

Initialement décrite en 1866 par le médecin Britannique John Langdon Down à laquelle son nom reste associé : syndrome de Down. Cette condition était alors attribuée à des traits physiques spécifiques observés chez certains patients.

En 1959, La découverte majeure de la cause génétique de ce syndrome, faite par l'équipe R. Turpin, J. Lejeune et M. Gauthier montrent la présence d'un chromosome 21 supplémentaire sur la 21 e paire, 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).

1.2 Qu'est-ce qu'une trisomie 21

La trisomie 21 ou le syndrome de Down, est une anomalie chromosomique d'origine génétique associée à des degrés divers de retard intellectuel, ainsi qu'à des caractéristiques distinctives et des problèmes de santé potentiels tels que : des anomalies cardiaques congénitales, des troubles de la vue et de l'audition.

Un trouble neuro-développemental qui implique des retards de parole, de l'acquisition du langage au niveau de la cognition non verbale.

Normalement, l'homme possède 46 chromosomes organisés en 23 paires. Cependant, les personnes atteintes de trisomie 21 ont trois exemplaires du chromosome 21, soit 47 chromosomes en tout.

La trisomie 21 n'est pas considérée comme une maladie mais, comme une malformation congénitale :

« 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. » (J.-A. Rondal, 2019, p. 19)

2. Difficultés langagières chez l'enfant trisomique 21

Les enfants trisomiques 21 rencontrent des troubles langagiers majeurs qui peuvent varier d'un enfant à l'autre. Ces troubles peuvent se manifester à travers :

- Une altération de la structuration et de la syntaxe des phrases : les mots ne seront pas cohérents dans la phrase.
- Un vocabulaire est pauvre : le vocabulaire des enfants atteints de trisomie 21 est souvent restreint. Cela indique une compréhension limitée des mots et des difficultés à choisir les mots appropriés pendant la communication.
- Une altération phonologique : l'enfant ne va pas bien prononcer certains mots.
- Un retard dans l'acquisition du langage : l'enfant trisomique présente un retard significatif dans l'acquisition de la parole. les premiers mots apparaît souvent entre 12 et 24 mois, soit plus tard qu'un enfant typique.
- Des difficultés articulatoires : à cause de l'hypotonie musculaire qui affecte les muscles de la langue, du visage et de mâchoire l'enfant n'arrive pas à prononcer les sons clairement.

3. La prise en charge de l'enfant trisomique 21

« 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).

La prise en charge précoce démarre dès les premiers mois de vie de l'enfant. Elle est préconisée avant 6 mois par (M. Cuilleret 2007).

La prise en charge précoce de la naissance à 3 ans ou à 6 ans pour des cas spéciaux. C'est une prise en charge pré-langagière.

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 (Ternisien, 2014).

La prise en charge précoce est essentielle pour optimiser le développement langagier et comportemental de ces enfants. En établissant un partenariat solide entre la famille et les professionnels de l'éducation, il est possible de favoriser des progrès

considérables dès les premiers mois de vie. Ainsi, une intervention ciblée et adaptée aux besoins spécifiques de chaque enfant trisomique 21.

Conclusion

Nous concluons ce chapitre en disant que la trisomie 21 comme une condition génétique impacte le développement physique et langagier des enfants. Nous avons souligné ses caractéristiques et les difficultés langagières rencontrées, tels qu'un vocabulaire limité et des retards d'acquisition du langage. La prise en charge précoce est essentielle pour améliorer ces compétences, elle nécessite une collaboration étroite entre les familles et les professionnels. Ainsi, des interventions adaptées dès les premiers mois de vie favorisent l'intégration sociale et l'autonomie des enfants atteints de trisomie 21.

PARTIE 2

Chapitre 01

Protocole de la recherche et
présentation du corpus

Introduction

Après avoir exploré en profondeur la psycholinguistique et les troubles langagières puis le développement du langage oral chez les enfants trisomiques 21 dans la première partie de notre étude, nous allons désormais nous pencher sur l'aspect pratique de notre travail.

La partie pratique de cette recherche se base sur deux outils méthodologiques principaux : un questionnaire destiné aux psychologues, orthophonistes, enseignants, éducateurs spécialisés dans un centre pédagogique et parents des enfants trisomiques 21, ainsi qu'une observation participante pour valider ou réfuter nos hypothèses avancées dans la partie théorique.

Dans ce chapitre, nous allons d'abord faire un rappel du protocole de la recherche, et passerons ensuite par une phase d'observation et de recueil des données et une présentation du questionnaire. De plus, nous allons mentionner des remarques générales liées au langage oral chez l'enfant trisomique 21.

1. Rappel du protocole de recherche

1.1 Présentation du centre

L'enquête a été menée dans la wilaya d'El-Bayad, au sein du centre pédagogique psychologique Akzouh Saïd. 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 rue d'El mechria et fournit une prise en charge semi-internes des enfants handicapés mentaux, des enfants souffrants des troubles comportementaux et psychomoteurs, des autistes et des trisomiques 21 moins de 18 ans.

Le centre a été créé dans le but de diminuer les pressions psychiques et sociales sur l'enfant, de développer la confiance dans l'enfant handicapé mental, d'augmenter sa conscience de soi, de l'aider à accepter son handicap et de lui donner toutes les connaissances nécessaires pour s'intégrer dans la société.

Le personnel administratif dans ce centre est constitué de : le directeur, la secrétaire, les 08 membres du bureau.

Le personnel pédagogique est composé de : un chef de service, 04 psychologues, un psychopédagogue, 03 orthophonistes, 04 enseignants de l'éducation spécialisée, un assistant social, un surveillant général, 15 éducateurs spécialisés, un assistant, 10

agents, 07 femmes de ménage.

1.2 Les outils d'analyse

Pour mener notre enquête, nous avons choisi de faire appel à deux outils d'investigation : le questionnaire et l'observation.

1.2.1 Le questionnaire :

Le questionnaire est un moyen de collecte des données quantifiables, il est constitué d'un ensemble de questions soigneusement rédigée. Il permet de recueillir un nombre important de données précises et objectives pour une étude quantitative. « *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* ». (Combessie, 2007)

Pour bien mener notre enquête, nous avons effectué un questionnaire destiné aux psychologues, orthophonistes, enseignants, éducateurs spécialisés dans le centre psychopédagogique Akezouh Saïd, et aux parents des enfants atteints de la trisomie 21.

1.2.2 Observation(s)

L'observation est définie comme une « *action de porter une attention minutieuse et méthodique sur un objet d'étude dans le but de constater des faits particuliers permettant de mieux le connaître* ». (Legendre 2005)

Pour comprendre en profondeur le développement du langage oral des enfants trisomiques 21 nous avons mené une recherche sur 04 séances en nous basant sur la méthode d'observation participante qui permet d'influencer la situation observée.

Dans les deux pôles : expressif et compréhensif, nous avons élaboré une grille d'observation qui se concentre sur les critères du langage (le vocabulaire, la prononciation, et la compréhension). La méthode de l'observation a été sélectionnée pour illustrer de manière concrète notre étude déjà réalisée dans la partie théorique. L'objectif de notre grille d'observation est de collecter des données sur le comportement linguistique des enfants atteints de trisomie lors des séances d'orthophonie. Nous avons mis l'accent sur les interactions verbales entre l'orthophoniste et l'enfant atteint de trisomie.

Après la séance d'orthophonie, nous avons tenté de discuter avec les enfants en leur

posant des questions simples sur la vie quotidienne tout en observant leur expression orale. Les observations ont duré d'une heure par jour pendant 04 jours.

1.3 Echantillon

Nous avons sélectionné 04 enfants atteints de trisomie 21 de sexe féminin et 6 enfants de sexe masculin, dont l'âge est compris entre 7 et 16 ans pour notre étude. Certains de ces enfants ont des troubles sensoriels et ils sont suivis par la même enseignante et orthophoniste.

2. Présentation du questionnaire

Dans le cadre de notre mémoire de fin d'études nous avons élaboré le questionnaire destiné aux psychologues, orthophonistes, éducateurs spécialisés, et parents des enfants trisomiques 21 au niveau du centre psychopédagogique des enfants handicapés mentaux.

Ce dernier vise à solliciter les avis de ces professionnels ainsi que des parents sur divers aspects clés. Ces aspects incluent les progrès observés chez ces enfants, les difficultés rencontrés dans leur développement linguistique, les activités spécifiques destinées à favoriser leur communication verbale, ainsi que le rôle essentiel des parents dans ce processus. L'objectif principal de ce questionnaire est d'explorer en profondeur la complexité du développement langagier chez les enfants trisomiques 21 en recueillant une variété de données et d'expériences. Les réponses obtenues mettront en lumière les différentes perspectives et approches en matière d'intervention et de soutien adaptées à ces enfants spécifiques, contribuant ainsi à enrichir les pratiques professionnelles et à améliorer le bien-être et la progression linguistique de ces enfants.

Le questionnaire englobe 13 questions clés portant sur 02 questions fermées, 08 questions de type QCM (Questions à Choix Multiples) et 03 questions ouvertes permettent aux participants professionnels de l'éducation de fournir des réponses détaillées et personnelles aidant à mieux comprendre les difficultés, les réussites et les besoins spécifiques des enfants atteints d'une trisomie 21 et enrichissent notre recherche.

3. Remarques générales liées au langage oral chez l'enfant trisomique 21

1. Retard dans l'acquisition du langage les enfants atteints de trisomie 21 ont généralement un retard dans l'acquisition du langage. Par exemple, plusieurs enfants ont commencé à produire leurs premiers mots bien plus tard que ce qui est attendu pour leur âge chronologique. En outre, leur vocabulaire actif semble plus limité, et ils utilisent souvent des mots simples ou des phrases très courtes.

2. Difficultés articulatoires les enfants éprouvent des problèmes pour prononcer certains sons, ce qui se traduit par une articulation parfois difficile à comprendre. Par exemple, des sons comme /r/ et /s/ sont mal articulés. Ces difficultés phonétiques rendent leur discours moins clair et nécessitent une interprétation de la part des adultes.

3. Aspect pragmatique du langage les enfants ont parfois du mal à initier et à maintenir des conversations, et leurs interactions sociales peuvent manquer de fluidité. Lors de certaines activités, ils semblent avoir des difficultés à comprendre et à appliquer les règles sociales du langage, comme attendre leur tour pour parler ou maintenir un contact visuel pendant les échanges.

4. Influence de la stimulation environnementale la stimulation environnementale a un impact sur le développement du langage. Les enfants réagissent positivement aux interactions riches et fréquentes avec leurs éducateurs, parents et camarades. Les séances où des supports visuels et des jeux interactifs sont utilisés montrent une meilleure progression dans leur compréhension et leur utilisation du langage. Les enfants s'engagent davantage lorsque les activités sont visuellement stimulantes.

5. Impact des interventions psycholinguistiques les méthodes telles que la présentation répétée de nouveaux mots dans différents contextes et les encouragements lors des communications montrent des résultats positifs en termes de développement du langage.

6. Développement de la compréhension langagière les enfants ont une compréhension du langage qui dépasse leurs capacités de production. Ils semblent

bien comprendre les instructions simples et les histoires racontées, même si leur capacité à les exprimer verbalement est limitée. Cela indique qu'une grande partie de leur difficulté pourrait être liée à la production plutôt qu'à la réception du langage.

7. Écoute et attention les enfants rencontrent des problèmes de concentration pendant les activités langagières, ce qui peut avoir un impact sur leur participation et leur apprentissage.

8. Interactions avec les amis L'interaction des enfants avec leurs camarades pendant les jeux ou les activités en groupe est diversifiée. Les échanges verbaux sont parfois limités, mais ils utilisent des gestes et des expressions pour faciliter la communication.

Lorsque nous avons étudié le développement langagier de l'enfant trisomique 21, nous avons observé que son langage est étroitement lié à ses capacités cognitives. Malgré les troubles et les difficultés rencontrées, ces enfants ont montré une excellente compréhension du langage.

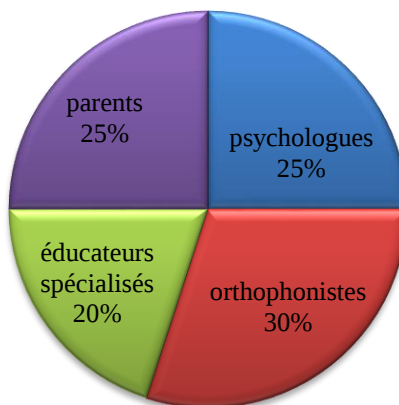
4. Analyse des données

Dans cette partie du chapitre, nous nous penchons sur l'analyse des réponses collectées par le questionnaire et l'observation par la suite.

4.1 Analyse des données recueillies du questionnaire destiné aux psychologues, orthophonistes, éducateurs spécialisés et parents des enfants trisomiques 21

Question 01 : Veuillez indiquer votre profession .

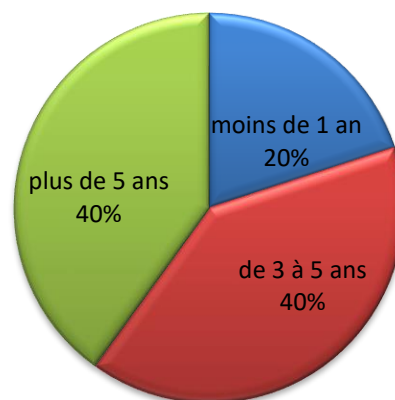
Figure n° 01
répartition des profetionnels



Analyse des résultats : Après avoir analysé les résultats, nous constatons que parmi les répondants 25% sont des psychologues et 30% sont des orthophonistes, 20% sont des éducateurs spécialisés et 25% sont des parents. Cette répartition nous donne un aperçu des professions des personnes interrogées. Les orthophonistes constituent le groupe le plus représenté avec 30%, suivi des psychologues avec 25%. Les parents et les éducateurs spécialisés représentent chacun 25% et 20% respectivement. Cette diversité de professions impliquées dans l'étude peut apporter des perspectives variées sur le sujet abordé et enrichir les discussions et les analyses dans ce domaine.

Question 02 : Depuis combien de temps travaillez-vous avec des enfants trisomiques 21 ?

figure n° 02
expérience professionnelle

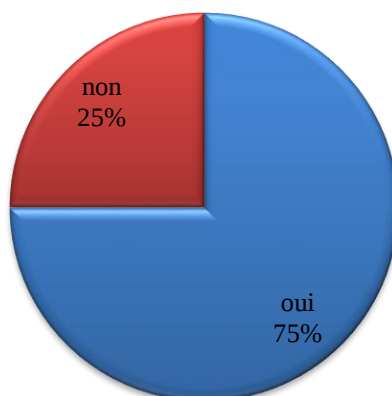


Analyse des résultats : ces résultats indiquent une distribution assez équilibrée des niveaux d'expérience parmi les spécialistes au niveau du centre psychopédagogique.

La majorité des participants a plus de 3 ans d'expérience (80%), ce qui suggère que les spécialistes ont une solide expérience dans le domaine de l'éducation des enfants trisomiques 21 et leurs observations sont basées sur des expériences étendues.

Question 03 : Avez-vous observé une amélioration du langage oral des enfants trisomiques 21 ?

Figure n° 03
observation d'amélioration



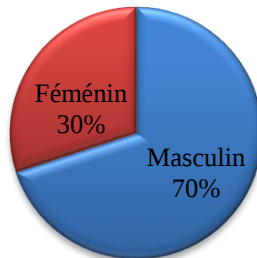
Analyse des résultats : après avoir analysé les données illustrées par le graphique ci-dessus, nous remarquons que la majorité des spécialistes 75% ont remarqué des progrès dans le développement de langage oral chez les enfants trisomiques 21 grâce aux interventions mises en place. Mais il y a encore 25% qu'ils n'avaient pas observé cette amélioration.

Ces résultats soulignent les succès et les difficultés dans le développement langagier chez ces enfants, indiquant une variabilité de résultats et marquant l'importance d'une approche spécifiée pour favoriser leur progression linguistique.

Question 04 : Quel est le sexe majoritaire parmi les enfants atteints de trisomie 21 ?

sexe	Nombre de réponses	pourcentage
Masculin	14	70%
féminin	06	30%

Figure n° 04
sexe majoritaire

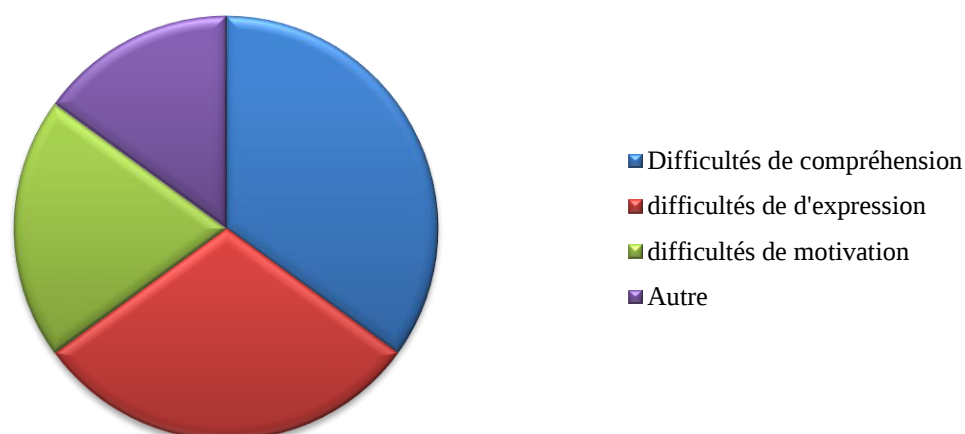


Analyse des résultats : d'après les réponses, les garçons trisomiques représentent 70% alors que les filles représentent que 30%. Cependant, il est nécessaire de préciser que jusqu'à nos jours aucune des études faites sur les enfants trisomiques ne prouvent la présence d'un sexe (féminin/ masculin) porteur de la trisomie 21 plus qu'un autre.

Question 05 : Quels sont les principales difficultés que vous rencontrez dans le développement du langage chez ces enfants ?

difficultés	Nombre des réponses	Pourcentage
Difficultés de compréhension	07	35%
Difficultés d'expression	06	30%
Difficultés de motivation	04	20%
Autre	03	15%

Figure n° 05
difficultés dans le développement du langage



Analyse des résultats : nos données révèlent que les difficultés de compréhension ont été identifiées par le plus grand nombre des spécialistes avec 35% des réponses. Cela souligne que la capacité des enfants trisomiques 21 à comprendre le langage pose un problème majeur pour les orthophonistes et les enseignants et les éducateurs. Ensuite, les d'expression ont été mentionnées par 30% des professionnels, ceci indique que la capacité des enfants atteints de trisomie à s'exprimer verbalement peut également constituer un obstacle significatif dans leur développement du langage. Les spécialistes doivent donc concentrer leurs efforts sur des approches qui renforcent les compétences d'expression de ces enfants.

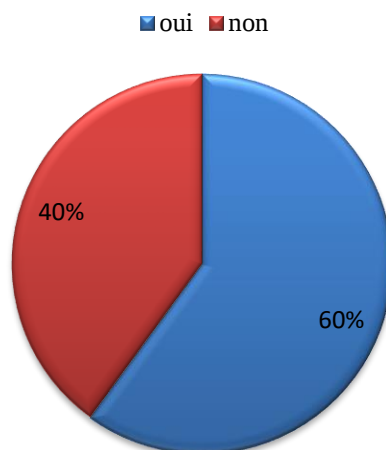
Le constat selon 20% des professionnels ont souligné un manque de motivation comme

une difficulté dans le développement langagier, cela met en évidence l'importance de trouver des moyens d'encourager et de stimuler la motivation de ces enfants pour les aider.

Les autres réponses concernant des autres problèmes posés comme les difficultés de traitement auditif et la difficulté pragmatique du langage et autres difficultés non spécifiées évoquées par 15% des spécialistes soulignent la diversité des obstacles auxquels les enfants trisomiques 21 peuvent être confrontés dans leur développement du langage.

Question 06 : Arrivez-vous à comprendre ce que l'enfant trisomique 21 prononce ou dit ?

Figure n°06
compréhension du langage



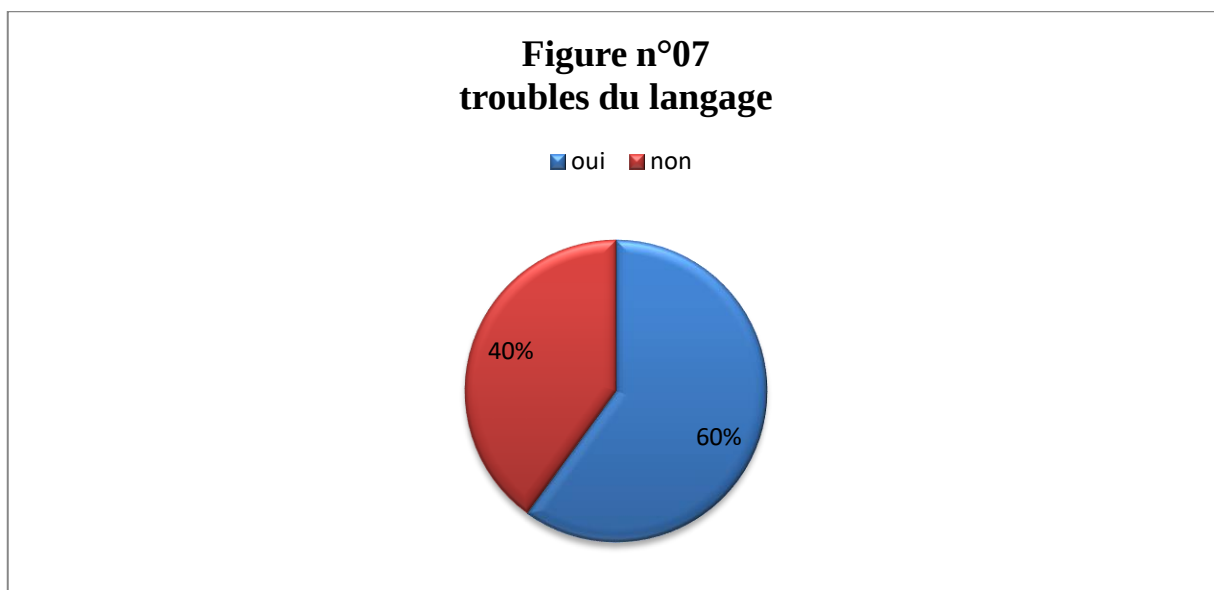
Analyse des résultats : 60% des répondants comprennent ce que les enfants disent, mais 40% ne le comprennent pas toujours, ce qui montre la diversité des niveaux de communication et souligne la nécessité d'adapter les interventions aux besoins spécifiques des enfants.

12 spécialistes, soit 60% de l'échantillon, ont répondu "Oui" en indiquant qu'ils arrivent à comprendre ce que l'enfant trisomique 21 prononce ou dit. Cela signifie que la majorité des spécialistes interrogés se sentent capables de saisir le contenu verbal des enfants trisomiques 21 malgré les difficultés de prononciation ou d'articulation.

D'autre part, 8 spécialistes, représentant 40% de l'échantillon, ont répondu "Non", indiquant qu'ils rencontrent des défis pour comprendre ce que l'enfant trisomique 21 prononce ou dit. Cela met en lumière une réalité importante selon laquelle certains professionnels peuvent éprouver des difficultés dans l'interprétation du langage des enfants trisomiques 21, ce qui souligne la nécessité de moyens de communication alternatifs ou de formations spécifiques pour améliorer la compréhension.

Questions 07 : Les enfants trisomiques 21 souffrent-ils obligatoirement des troubles du langage oral, et est ce qu'ils ont les mêmes troubles ?

réponse	nombre	pourcentage
oui	12	60%
non	08	40%



Analyse des résultats : d'après les données, 12 personnes, soit 60% de l'échantillon, ont répondu par "Oui", considèrent que tous les enfants trisomiques 21 souffrent obligatoirement de troubles du langage oral. Cette réponse suggère une perception assez répandue selon laquelle les troubles du langage sont liés à la trisomie 21 chez les enfants.

« Les troubles langagiers sont toujours présents chez l'enfant atteint de trisomie. Ils doivent toujours être pris en compte... » (Cuilleret, Monique, op. cit, p. 38)

Les autres 8 personnes, représentent 40% de l'échantillon, ont répondu par "Non", en indiquant que les troubles du langage chez les enfants trisomiques 21 varient. Cette réponse insiste sur une reconnaissance de la diversité des profils linguistiques au sein de cette catégorie, et souligne que les capacités en matière de langage peuvent différer d'un enfant trisomique à un autre. *« Il n'existe pas deux enfants, deux personnes atteintes de trisomie identiques. » (Cuilleret, Monique, op. cit, p.21)*

Question 08 : Quels sont les sons qui posent problèmes aux enfants trisomiques 21 ?

Réponses	nombre	pourcentage
Les sons nasaux	05	25%
Les sons occlusifs	07	35%
Les sons fricatifs	08	40%

Analyse des résultats

Selon les données recueillies dans le tableau ci-dessus nous constatons que :

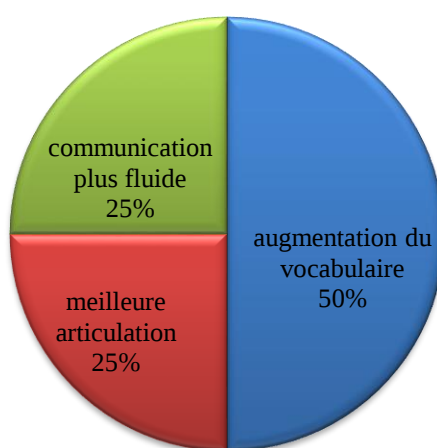
Selon les spécialistes, les sons nasaux, occlusifs et fricatifs posent des problèmes avec des pourcentages approximatifs chez les enfants atteints de trisomie 21. Les sons fricatifs représentent 40% des plus fréquemment sources de difficultés chez ces enfants. ils impliquent un frottement de l'air à travers un passage étroit dans la bouche et chaque impossibilité de prononciation des sons tels que /s/, /z/, /ʒ/, /ʃ/ présente un trouble.

« Le développement articulaire est lent et difficile chez la plupart des enfants trisomiques 21. [...] 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. » (Rondal & Seron, 2000, p. 594).

Question 09 : Quels signes indiquent une amélioration dans le langage oral chez ces enfants ?

signes	nombre	pourcentage
Augmentation du vocabulaire	10	50%
Meilleure articulation	05	25%
Communication plus fluide	05	25%

Figure n° 09
les signes d'amélioration



Analyse des résultats : la moitié des spécialistes soulignent l'augmentation du vocabulaire comme le signe le plus important qui indique une amélioration au niveau du langage oral chez les enfants trisomiques 21. Cette réponse souligne l'importance d'enrichissement de lexique chez ces enfants, ce qui peut témoigner d'un progrès significatif dans leur capacité à trouver les mots justes pour s'exprimer.

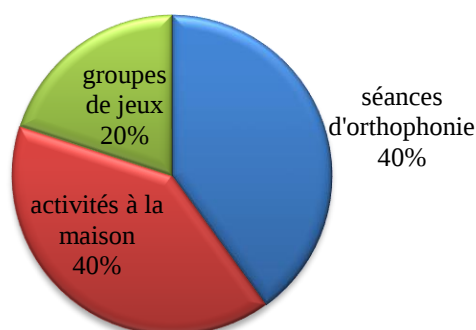
Les spécialistes identifient les deux autres signes comme deux quarts comprend la deuxième moitié des réponses, 25% présente une meilleure articulation qui peut contribuer à une grande intelligibilité de la parole permettant ainsi ces enfants de mieux faire comprendre lorsqu'ils communiquent.

Les 25% des répondants mentionnent que la communication plus fluide est un indicateur positif d'amélioration du langage qui reflète une meilleure organisation du discours.

Question 10 : Quels types d'activités utilisez-vous pour stimuler le langage oral chez les enfants trisomiques 21 ?

Types d'activités	nombre	pourcentage
Séances d'orthophonie	08	40%
Activités à la maison	08	40%
Groupes de jeux	04	20%

Figure n° 10
types d'activités pour stimuler le langage



Analyse des résultats : à l'issue de notre récolte de données, nous constatons que les séances d'orthophonie et les activités à la maison sont les deux types d'activités les plus dominantes parmi les réponses des professionnels.

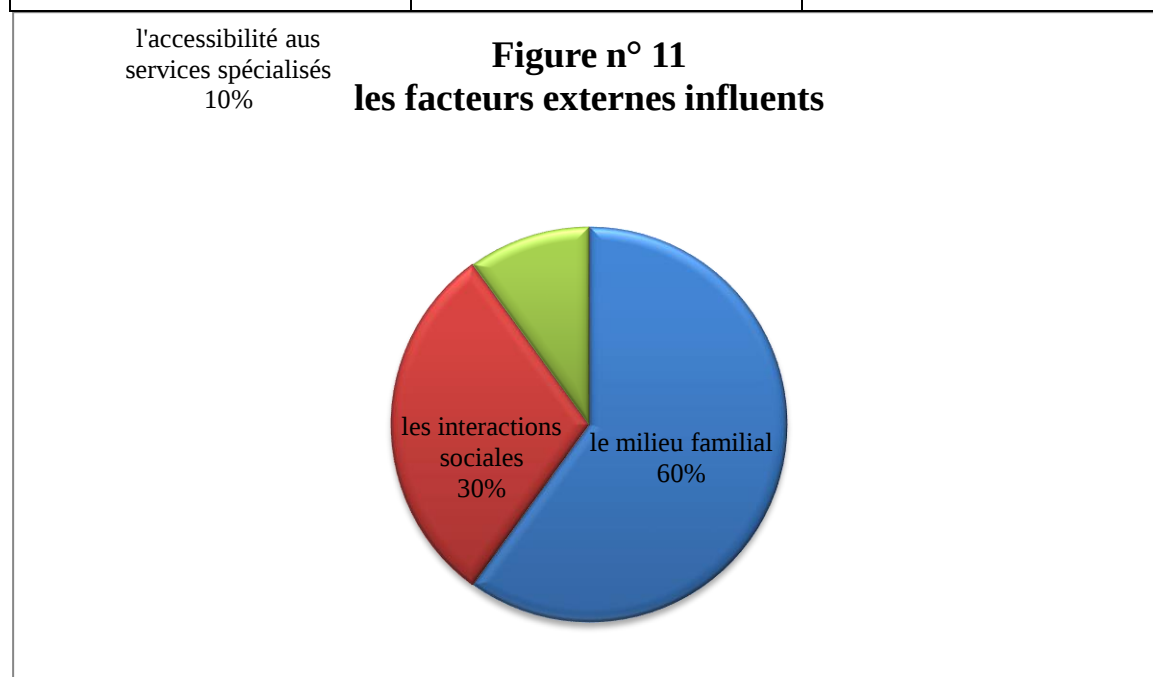
Les séances d'orthophonies sont des interventions visent à améliorer la communication verbale des enfants trisomiques 21. Ces activités incluent des exercices de prononciation, de vocabulaire, de compréhension et d'expression.

Les activités de la maison ont la même importance que les exercices de l'orthophonie. Ces dernières indiquent le rôle des parents dans le développement de leurs enfants au sein de maison. Elles incluent les discussions en famille, les chansons, ou les activités artistiques qui favorisent l'expression verbale.

Les 20% des spécialistes mentionnent les groupes de jeux comme une méthode de stimulation de langage oral chez ces enfants dans lesquels ces exercices offrent une occasion aux enfants trisomiques 21 de pratiquer leurs compétences langagières dans un environnement social et interactif.

Question 11 : Quels sont les facteurs externes qui pourraient influencer le développement du langage oral chez les enfants trisomiques 21 ?

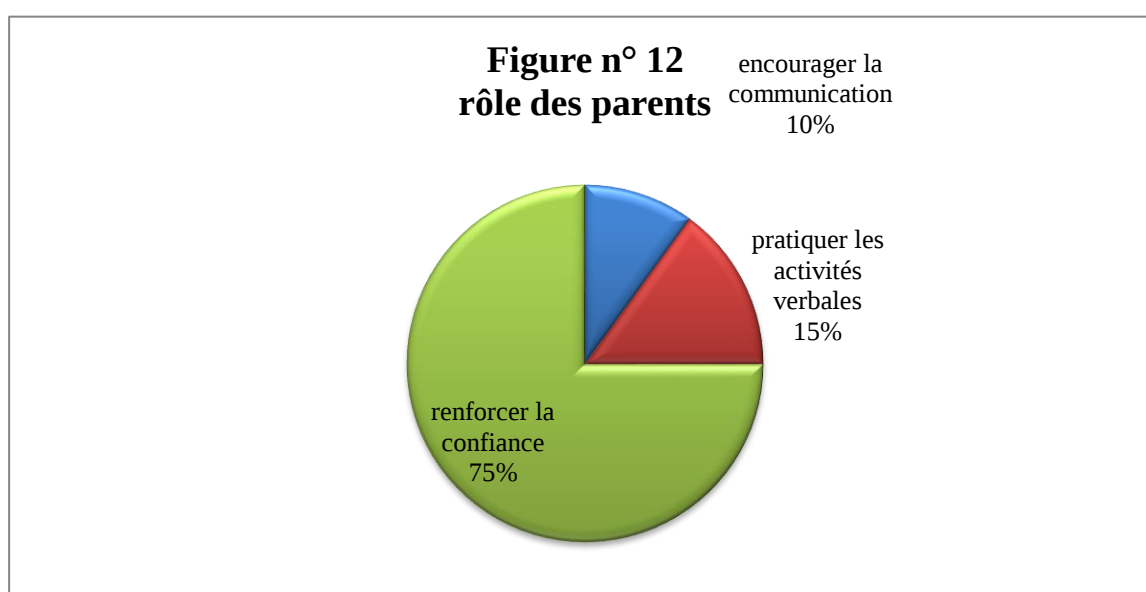
Facteurs	Nombre	pourcentage
Le milieu familial	12	60%
Les interactions sociales	06	30%
L'accessibilité aux services spécialisés	02	10%



Analyse des résultats : Les facteurs externes les plus influents sont le milieu familial (60%) et les interactions sociales (30%). Ces résultats soulignent l'importance du soutien familial et des interactions sociales dans le développement du langage chez ces enfants.

Question 11 : Quel est le rôle des parents dans la stimulation du langage oral à la maison ?

Rôle	nombre	pourcentage
Encourage la communication	02	10%
Pratiquer des activités verbales	03	15%
Renforcer la confiance	15	75%



Analyse des résultats : seulement 10% spécialistes soulignent l'importance d'encourager la communication pour les parents chez leurs enfants. C'est la création d'un environnement ouvert où les enfants se sentent à l'aise pour s'exprimer verbalement.

La pratique des activités verbales à la maison permet aux enfants trisomiques 21 de développer leur vocabulaire, leur prononciation et leur compréhension du langage.

La grande majorité des réponses (75%) soulignent le rôle essentiel des parents dans le renforcement de la confiance de ces enfants en ce qui concerne leur langage oral.

La confiance des parents influence positivement la communication avec leur enfant trisomique et renforce leur sentiment de sécurité émotionnelle et leur estime de soi.

Le renforcement de la confiance des parents des enfants trisomiques a un impact

significatif sur la vie sociale, émotionnelle, et cognitive de l'enfant trisomique 21.

Question 13 : d'après votre expérience, pouvez-vous proposer des solutions pour favoriser le développement du langage oral chez les enfants atteints de la trisomie 21?

4- Analyse des résultats

Cette question porte sur les solutions proposées par les spécialistes pour favoriser le développement du langage oral chez les enfants trisomiques 21. Elle permet d'obtenir une variété de réponses utiles telles qu'une **augmentation des séances d'orthophonie** dont lesquels seront plus fréquentes et permettra de travailler sur les aspects du langage comme la prononciation, le vocabulaire et la fluidité verbale.

Encourager les interactions sociales variées. Est une autre solution importante proposée par les professionnels vise à encourager les enfants trisomiques 21 à interagir avec les personnes dans divers contextes, comme à l'école, la maison pour stimuler leur capacité à communiquer et s'adapter à différents interlocuteurs. Par exemple, des jeux de groupes, des loisirs peuvent offrir des occasions d'échange et de pratique de langage.

L'utilisation des outils visuels et des aides technologiques est une solution efficace aide à renforcer la compréhension et l'expression et la mémoire verbale de ces enfants par des supports visuels pour associer des images à des mots ou des concepts facilitent la communication et la compréhension du langage chez les enfants trisomiques 21.

Renforcer les activités familiales liées à la communication telles que des discussions en famille, les jeux de mots ou les chansons. Les parents doivent créer un environnement favorable à la pratique du langage et à l'échange verbal.

Assurer une formation continue pour les professionnels. Cette solution est essentielle pour garantir des interventions efficaces en matière de développement du langage oral. Les formations continues destinées aux professionnels indiquent des pratiques et des approches en orthophonie et en éducation dont les spécialistes peuvent adapter leurs stratégies pour répondre aux besoins linguistiques des enfants trisomiques 21.

4.2 Analyse de la grille d'observation

4.2.1 Les cas d'étude

L'enfant	sexe	âge
1-M. Slimane	masculin	07 ans
2-H.Amine	masculin	08 ans
3-N. Ayoub	masculin	08 ans
4-A. Islam	masculin	16 ans
5-Ch. Adam	masculin	18 ans
6-F. Ameer	masculin	10 ans
7-H. Ikhlas	féminin	09 ans
8-B. Tasnim	féminin	17 ans
9-M. Inass	féminin	13 ans
10-L. Amel	féminin	15 ans

4.2.2 L'analyse des cas

Critères d'observation	oui	non
l'enfant utilise-t-il plus de 10 mots différents lors de la séance ?	C'est le cas des enfants 4,5, 6, 7, 8,10	Les enfants 1, 2, 3, 9
L'enfant utilise-t-il des phrases de plus de 3 mots ?	Les enfants 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	Les enfants 1, 2, 3
Les camarades peuvent-ils comprendre ce que l'enfant dit ?	Oui, sauf l'enfant 1	
L'enfant peut-il suivre une consigne simple sans aide ?	Les enfants 4, 5, 8, 9, 10	Les enfants 1, 2, 3, 6, 7
L'enfant utilise-t-il des gestes pour accompagner son discours ?	Oui, tous les enfants utilisent des gestes pour accompagner son discours.	

L'enfant participe-t-il activement aux jeux de rôle ?	Les enfants 4, 5, 7, 8, 9, 10 participent activement aux jeux	Les enfants 1, 2, 3, 6 ne participent pas
L'enfant collabore-t-il avec d'autres enfants pendant les activités ?	Oui, tous les enfants collaborent avec les autres enfants pendant les activités.	
L'enfant construit-il des phrases qui expriment une demande ?	Tous les enfants construisent des phrases qui expriment une demande sauf 1, 2, 3.	
L'enfant montre-t-il des signes de compréhension (hochement de tête, réponse) après avoir reçu une consigne ?	Oui, tous les enfants montrent des signes de compréhension après avoir reçu une consigne.	
L'enfant prend-il la parole dans un groupe ?	Non, aucun enfant ne prend la parole dans un groupe	
L'enfant demande-t-il de l'aide après avoir rencontré une difficulté ?	Oui, les enfants demandent de l'aide quant ils ont rencontré une difficulté sauf le troisième et le sixième enfant	

4.2.3 Analyse des données

Cette grille d'observation a permis d'étudier les compétences langagières de dix enfants atteints de trisomie 21 lors de quatre séances organisées au centre psychopédagogique Akzouh Saïd. Nous avons identifié des points clés concernant leur développement linguistique et leur interaction sociale.

D'abord, les enfants 4, 5, 6, 7, 8 et 10 utilisent plus de 10 mots différents, ce qui indique un vocabulaire plus riche et une meilleure capacité d'expression. En revanche, les enfants 1, 2, 3 et 9 montrent des limitations dans l'utilisation de leur vocabulaire, ce qui pourrait nécessiter des interventions ciblées pour élargir leur lexique.

Ensuite, la majorité des enfants (4 à 10) parviennent à formuler des phrases de plus de trois mots, ce qui reflète une bonne maîtrise syntaxique. Les enfants 1, 2 et 3,

cependant, semblent encore en difficulté à ce niveau, soulignant un besoin d'encadrement supplémentaire dans la structuration des phrases.

Les enfants 4, 5, 8, 9 et 10 réussissent à suivre des consignes simples sans aide, ce qui témoigne de leur compréhension auditive et de leur capacité d'attention. Les enfants 1, 2, 3, 6 et 7, qui rencontrent des difficultés à suivre des consignes, pourraient bénéficier d'exercices de concentration et de renforcement de la compréhension.

Puis, nous observons que tous les enfants utilisent des gestes pour accompagner leur discours, ce qui est un indicateur positif de leur engagement communicatif. Les gestes peuvent enrichir la communication et faciliter la compréhension, en particulier pour ceux qui ont des limitations verbales.

La participation active aux jeux de rôle est observée chez les enfants 4, 5, 7, 8, 9 et 10, indiquant une bonne intégration sociale et un intérêt pour les interactions. En revanche, les enfants 1, 2, 3 et 6 n'interviennent pas, ce qui pourrait signaler une réticence ou un manque de confiance qu'il serait utile d'explorer.

Tous les enfants montrent une capacité à collaborer pendant les activités, ce qui souligne l'importance de l'interaction sociale dans leur développement. Cela pourrait être exploité pour renforcer encore plus leur apprentissage.

Tous les enfants, sauf 1, 2 et 3, sont capables de construire des phrases exprimant une demande. Cela suggère que, pour certains, des exercices ciblés pourraient aider à développer cette compétence essentielle à la communication.

Tous les enfants montrent des signes de compréhension après avoir reçu des consignes, comme le hochement de tête. Cela indique une bonne réception du langage, même si la production verbale reste parfois limitée.

Aucun enfant ne prend la parole dans un groupe, ce qui pourrait signaler une inhibition ou une anxiété sociale. Encourager la prise de parole en petit groupe pourrait être une approche bénéfique pour leur développement.

La plupart des enfants demandent de l'aide en cas de difficulté, sauf les enfants 3 et 6. Cela pourrait indiquer une certaine indépendance chez les autres, tandis que les deux enfants en question pourraient avoir besoin d'encouragements pour s'exprimer.

Cette grille d'observation révèle des compétences variées chez les enfants, avec des forces notables dans l'utilisation de gestes et la compréhension, mais aussi des

domaines nécessitent l'accompagnement et l'aide, notamment en vocabulaire, prise de parole et construction de phrases. L'analyse de ces résultats peut orienter les interventions futures pour améliorer le développement langagier de ces enfants.

Conclusion

Dans ce chapitre, nous avons exploré l'aspect pratique de notre étude sur le développement du langage chez les enfants atteints de trisomie 21. Nous avons commencé par rappeler le protocole de recherche, en mettant en valeur le contexte du Centre psychopédagogique Akzouh Saïd, qui joue un rôle essentiel dans l'accompagnement de ces enfants.

Nous avons utilisé deux outils méthodologiques : un questionnaire destiné aux psychologues, orthophonistes, éducateurs spécialisés et parents, ainsi qu'une observation participante. Grâce à ces méthodes, nous avons pu collecter des données précieuses sur le développement du langage.

Nous concluons que notre étude pratique valide et enrichit nos hypothèses de la première partie. Elle démontre l'importance d'une approche collaborative et multidisciplinaire pour favoriser le développement langagier des enfants trisomiques 21. Les perspectives d'amélioration et les solutions proposées ouvrent la voie à de futures recherches et pratiques, optimisent l'accompagnement de ces enfants dans leur cheminement linguistique.

Dans le chapitre qui suivra, nous évoquerons les différentes perspectives liées à la remédiation des troubles du langage oral chez les enfants trisomiques 21.

Chapitre 04

Intervention

psycholinguistique :

perspectives

Introduction

La psycholinguistique est un domaine d'étude intéressant qui pourrait nous aider à trouver des solutions et des approches pour accompagner les enfants trisomiques 21 dans le développement de leur langage oral.

Dans ce chapitre, nous nous attacherons à explorer des solutions adaptées pour améliorer le développement du langage oral chez ces enfants mettent en évidence les stratégies, des approches et des interventions de la psycholinguistique. Notre objectif est de tracer un chemin vers un langage oral plus fluide, expressif et fonctionnel pour ces enfants en examinant les besoins spécifiques pour chaque enfant trisomique 21.

1. Comment la psycholinguistique pourrait-elle aider les enfants trisomiques 21 ?

Elle permet de mieux comprendre les spécificités du développement linguistique chez les enfants trisomiques, ce qui aide à adapter les méthodes d'enseignement.

Elle identifie les styles d'apprentissage et les capacités cognitives des enfants, les psycholinguistes élaborent des approches pédagogiques qui favorisent l'acquisition du langage chez l'enfant trisomique.

La compréhension approfondie des processus linguistiques aide à mettre en place des interventions précoces pour renforcer le développement langagier chez ces enfants.

En utilisant des techniques de jeu et d'interaction, les professionnels encouragent l'expression verbale et non verbale pour développer les compétences communicatives chez l'enfant atteint de la trisomie.

La psycholinguistique se pencher également sur les interactions sociales, pour aide l'enfant à mieux comprendre et à s'engager dans des échanges avec ses pairs.

La psycholinguistique offre des outils précieux pour améliorer le développement langagier et social des enfants trisomiques 21, qui favorise leur intégration et leur bien-être.

2. Importance de l'acceptation sur la progression langagière et la réussite des enfants trisomiques

L'acceptation du handicap de nos enfants est une étape essentielle pour favoriser leur développement langagier et leur confiance en soi. Les enfants atteints de trisomie 21 montrent une volonté remarquable d'apprendre et une intelligence qui enrichissent

leurs interactions. Elle signifie que nous reconnaissons leurs capacités uniques. Cette acceptation crée un environnement où ils se sentent valorisés et soutenus.

La réussite des enfants trisomiques 21 passe également par une collaboration étroite avec les éducateurs et les parents. Ensemble, nous pouvons élaborer des stratégies adaptées à leurs besoins, en tenant compte de leurs capacités et de leurs intérêts.

Contraintes liées à la recherche

- Les séances de pratique ont été limitées en durée et insuffisantes, ce qui ne permet pas de couvrir tous les aspects souhaités.
- La protection de l'identité et les informations personnelles des participants limite le partage des résultats.
- Certains parents n'acceptent pas à participer en raison de préoccupations.
- Le temps a été limité pour réaliser cette étude très intéressante.
- Les résultats ont été peut-être erronés ou influencés par de nombreux facteurs externes, rendant l'interprétation difficile.

Conclusion

Dans ce chapitre nous avons distingué comment la psycholinguistique aide les enfants trisomique 21 à évoluer leur langage oral avec des interventions et des approches professionnelles. Par la suite, nous avons exploré l'importance de l'acceptation du handicap par les parents pour aide le développement langagier de ces enfants. Puis, nous avons également souligné les différentes contraintes rencontrées lors de la recherche sur les interventions psycholinguistiques pour les enfants atteints de trisomie 21 dans le centre psychopédagogique

Conclusion générale

Conclusion générale

Nous avons entamé notre travail de recherche en posant la question : Quelles interventions psycholinguistiques adaptées peuvent contribuer à améliorer le développement du langage oral chez les enfants trisomiques 21?

Cela nous a mener à faire une recherche sur les difficultés du langage oral chez dix cas trisomiques 21 dans la ville d'El Bayadh. La partie théorique souligne l'importance de la compréhension des processus psychologiques liés au langage et des impacts spécifiques de la trisomie 21 sur le développement langagier, et établir la détection précoce des troubles langagiers et la mise en place de stratégies d'intervention adaptées pour favoriser l'intégration sociale des enfants trisomiques 21. Les informations recueillies de l'analyse des questionnaires et de la grille d'observation, nous ont permis de démontrer l'importance d'une intervention pour favoriser le développement langagier des enfants trisomiques 21.

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

- l'utilisation de techniques de stimulation du langage spécifiques aux besoins individuels de l'enfant trisomique 21, telles que les supports visuels.
- l'intégration des activités ludiques et interactives centrées sur le langage oral telles que, les jeux de rôle, les chansons et les histoires interactives.
- l'implication des familles dans le processus d'apprentissage aide à établir un contexte approprié pour améliorer les compétences linguistiques chez ces enfants.

Autrement dit, nos trois hypothèses ont été confirmées, les enfants trisomiques de notre échantillon manifestent des compétences variées avec des forces notables dans l'utilisation de gestes et la compréhension, mais aussi des domaines nécessitent l'accompagnement et l'aide, notamment en vocabulaire, prise de parole et construction de phrases.

Dans ce travail de recherche notre enquête a porté sur un échantillon de dix enfants trisomiques 21 admis au centre psychopédagogique Akezouh Saïd à El Bayadh et ne peut en aucun cas, contenir tous les enfants trisomiques du monde. Nos résultats pourraient être élargis davantage, les informations recueillies sur le développement

Conclusion générale

langagier des enfants trisomiques ouvrent le champ à d'autres investigations dans une perspective future. Enfin, une chose est sûre, avec le développement des nouvelles techniques en imagerie et en intelligence artificielle, nous ne pouvons que nourrir l'espoir de trouver d'autres issues afin d'améliorer le langage oral des enfants trisomiques 21.

Bibliographie

Ouvrages et dictionnaires

BRIN-HENRY, C. COURRIER, E. LEDERLÉ & V. MASY (2011), « Dictionnaire d'orthophonie ».

CARON, J. « précis de psycholinguistique », put, Paris, 1995.

COLAS, P., S. RUIZ, S et DELTEIL, F. (2021), Dépistage des troubles du langage oral chez l'enfant et leur classification

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.

MESKINE Mohamed Yacine. Préparer un mémoire de fin d'études, Conseils pratiques de méthodologie et techniques rédactionnelles. Dar Elqods.2016.

PETERFALVI, Jean-Michel « Introduction a la psycholinguistique », première édition, 1970, université de France.

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.

MIREILLE Gayraud-Andel, Marie-Pierre Poulat, « Le Bégaiement: Comment le surmonter », septembre 2011, Paris. P22

COLAS, P., S. RUIZ, S et DELTEIL, F. (2021), Dépistage des troubles du langage oral chez l'enfant et leur classification.

Sitographie

Bégaiement : comment en venir à bout ? <https://www.livi.fr/en-bonne-sante/begalement/>

Développement normal du langage et ses troubles. Claude Bursztejn. Université de Rouen. Consulté 19 juin 24, à l'adresse https://solidariteessante.gouv.fr/IMG/pdf/08.modul_transdis_umvf-3.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://www.lesprosdela petiteenfance.fr)

<https://lesprosdela petiteenfance.fr/bebesenfants/psycho-developpement/acquisition-du-langage/les-differentes-etapes-dans-ledeveloppement-du-langage>

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-delacquisition-du-langage-chez-lenfant/>

Rondal, J.-A. (2019). Le futur de la trisomie 21 (Mardaga). Mardaga supérieur. <https://www.cairn.info/le-futur-de-la-trisomie-21--9782804707354-page-19.htm?contenu=article>.

Briales Grzib, Helena. (2016, mars 15). Trisomie 21 et troubles du langage. Blog Hop'Toys. <https://www.bloghoptoys.fr/dysphagie-personnes-porteuses-de-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>.

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-etressources/stimulations-et-therapies/articles-et-interviews/monique-cuilleret-pionniere-de-la-prise-en-charge-des-le-berceau/>.

Ternisien, J. (2014). La prise en charge précoce en orthophonie de l'enfant atteint de trisomie 21. *Contraste*, 39(1), 289-305.

Gaspard Claude. (2019). Le questionnaire : Définition, étapes, conseils et exemples. Scribbr. <https://www.scribbr.fr/methodologie/questionnaire/>

Combessie, J.-C. (2007). III. Le questionnaire. 05, 33-44.

Legendre. (2005). Le guide ultime des grilles d'observation pour l'intervenant. Créasources. <https://blog.creasources.ca/>

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%A9t%C3%A9riques_associ%C3%A9s_\(Elsevier_Masson,_%C3%A9diteur\)/?hl=fr&pg=PR10](https://books.google.com/books/about/Trisomie_et_handicaps_g%C3%A9n%C3%A9t%C3%A9riques_associ%C3%A9s_(Elsevier_Masson,_%C3%A9diteur)/?hl=fr&pg=PR10)

Rondal, J.-A., & Seron, X. (2000). Troubles du langage : Bases théoriques, diagnostic et rééducation. Editions Mardaga.

Annexes

Le questionnaire destiné aux psychologues, orthophonistes, éducateurs et parents des enfants trisomiques 21 au niveau du centre pédagogique Akzouh Saïd dans la wilaya d'EL BAYADH

1) Veuillez indiquer votre profession :

- Psychologue ☐ - Orthophoniste ☐
 - Educateur ☐ - Parent ☐

2) Depuis combien de temps travaillez-vous avec des enfants trisomiques 21 ?

- Moins de 1 an ☐ - 3 à 5 ans ☐
 - Plus de 5 ans ☐

3) Avez-vous observé une amélioration du langage oral des enfants trisomiques 21 ?

- Oui ☐
 - Non ☐

4) Quel est le sexe majoritaire parmi les enfants atteints de trisomie 21 ?

- Féminin ☐
 - Masculin ☐

5) Quelles sont les principales difficultés que vous rencontrez dans le développement du langage chez ces enfants ?

- Difficultés de compréhension ☐
 - Difficultés d'expression ☐
 - Manque de motivation ☐
 - Autre ☐

6) Arrivez-vous à comprendre ce que l'enfant trisomique 21 prononce ou dit ?

- Oui ☐
 - Non ☐

7) Les enfants trisomiques 21 souffrent-ils obligatoirement des troubles du langage oral, et est-ce qu'ils ont les mêmes troubles ?

8) Quels sont les sons qui posent problèmes aux enfants trisomiques 21 ?

9) Quels signes indiquent une amélioration dans le langage oral chez ces enfants ?

- Augmentation du vocabulaire ☐
 - Meilleure articulation ☐
 - Communication plus fluide ☐

10) Quels types d'activités utilisez-vous pour stimuler le langage oral chez les enfants trisomiques 21 ?

- Des séances d'orthophonie ☐
 - Des activités à la maison ☐
 - Des groupes de jeux ☐

11) Quels sont les facteurs externes qui pourraient influencer le développement du langage oral chez les enfants trisomiques 21 ?

- Le milieu familial ☐
- Les interactions sociales ☐
- L'accessibilité aux services spécialisés ☐

12) Quel est le rôle des parents dans la stimulation du langage oral à la maison ?

- Encourager la communication ☐
- Pratiquer des activités verbales ☐
- Renforcer la confiance ☐

13) D'après votre expérience, pouvez-vous proposer des solutions pour favoriser le développement du langage oral chez les enfants atteints de la trisomie 21 ?

Les cas d'étude :

L'enfant	sexe	âge
1-M. Slimane	masculin	07 ans
2-H.Amine	masculin	08 ans
3-N. Ayoub	masculin	08 ans
4-A. Islam	masculin	16 ans
5-Ch. Adam	masculin	18 ans
6-F. Ameer	masculin	10 ans
7-H. Ikhlas	féminin	09 ans
8-B. Tasnim	féminin	17 ans
9-M. Inass	féminin	13 ans
10-L. Amel	féminin	15 ans

Les critères :

Critères d'observation	oui	non
l'enfant utilise-t-il plus de 10 mots différents lors de la séance ?	C'est le cas des enfants 4,5, 6, 7, 8,10	Les enfants 1, 2, 3, 9
L'enfant utilise-t-il des phrases de plus de 3 mots ?	les enfants 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	Les enfants 1, 2, 3
Les camarades peuvent-ils comprendre ce que l'enfant dit ?	Oui, sauf l'enfant 1	
L'enfant peut-il suivre une consigne simple sans aide ?	Les enfants 4, 5, 8, 9, 10	Les enfants 1, 2, 3, 6, 7
L'enfant utilise-t-il des gestes pour accompagner son discours ?	Oui, tous les enfants utilisent des gestes pour accompagner son discours.	
L'enfant participe-t-il activement aux jeux de rôle ?	Les enfants 4, 5, 7, 8, 9, 10 participent activement aux jeux	Les enfants 1, 2, 3, 6 ne participent pas

L'enfant collabore-t-il avec d'autres enfants pendant les activités ?	Oui, tous les enfants collaborent avec les autres enfants pendant les activités.
L'enfant construit-il des phrases qui expriment une demande ?	Tous les enfants construisent des phrases qui expriment une demande sauf 1, 2, 3.
L'enfant montre-t-il des signes de compréhension (hochement de tête, réponse) après avoir reçu une consigne ?	Oui, tous les enfants montrent des signes de compréhension après avoir reçu une consigne.
L'enfant prend-il la parole dans un groupe ?	Non, aucun enfant ne prend la parole dans un groupe
L'enfant demande-t-il de l'aide après avoir rencontré une difficulté ?	Oui, les enfants demandent de l'aide quant ils ont rencontré une difficulté sauf le troisième et le sixième enfant

